

**INTERVENÇÃO PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS  
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM PACIENTES  
ATENDIDOS NA UBS TRESIDELA I DO MUNICÍPIO DE COROATÁ-MA**

**INTERVENTION FOR THE PREVENTION AND TREATMENT OF  
SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN THE BASIC AND HEALTH  
UNIT TRESIDELA I IN THE MUNICIPALITY OF COROATÁ-MA**

*Alexandre Feitosa Coelho<sup>1</sup>*

*Zulmira de Sousa Martins<sup>2</sup>*

1-Autor-correspondente: Médico. Pós-graduando em Saúde da Família pela UFPI. Trabalha como médico na Unidade Básica de Saúde Tresidela I em Coroatá-MA.

2-Orientadora. Médica Infectologista e tutora a distância do curso de especialização em Saúde da Família (UNASUS / UFPI) para o Programa Mais Médicos no Maranhão.

**RESUMO**

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) representam um grave problema para a saúde pública. Objetivos: Desenvolver uma Proposta de Intervenção para a prevenção e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis na Unidade Básica e Saúde Tresidela I do município de Coroatá-MA. Métodos: Trata-se de um projeto de intervenção, em que será inicialmente realizada uma capacitação pelo médico aos demais membros da equipe multiprofissional no intuito de oferecer maiores esclarecimentos sobre as IST. A enfermeira e o médico ficarão responsáveis durante as consultas de pré-natal em oferecer orientações a respeito da importância do uso de preservativo nas relações sexuais para prevenir as IST. O médico e a enfermeira também organizarão palestras semanalmente, aproveitando o dia de atendimento ao pré-natal, citologia e hiperdia. Nessas ações educativas serão distribuídos folders informativos e disponibilizado preservativo ao usuário. Os agentes comunitários de saúde ficarão responsáveis por comunicar aos pacientes sobre as palestras e em reforçar a importância das consultas na data programada. Conclusão: Portanto, espera-se com esse planejamento realizar uma capacitação para 100% da equipe multiprofissional; orientar 100% dos pacientes nas consultas a respeito das IST's; Participação de 80% dos pacientes nas ações educativas; identificar nas consultas médicas e enfermagem 100% das pessoas vulneráveis para IST's e iniciar o tratamento conforme recomendações do Ministério da Saúde.

**Palavras-chave:** Infecções Sexualmente Transmissíveis. Promoção da Saúde. Atenção Básica.

**ABSTRACT**

Introduction: Sexually Transmitted Infections (STIs) represent a serious problem for public health. Objectives: To develop an Intervention Proposal for the prevention and treatment of sexually transmitted infections in the Basic and Health Unit Tresidela I of the municipality of Coroatá-MA. Methods: This is an intervention project, in which training will be initially carried out by the doctor to the other members of the multiprofessional

team in order to provide further clarification about STIs. The nurse and the doctor will be responsible during prenatal consultations to provide guidance regarding the importance of condom use in sexual relations to prevent STIs. The doctor and nurse will also organize weekly lectures, taking advantage of the day of prenatal care, cytology and hyperdia. In these educational actions, informative folders will be distributed and a condom will be made available to the user. Community health agents will be responsible for communicating to patients about the lectures and for reinforcing the importance of consultations on the scheduled date. Conclusion: Therefore, it is expected with this planning to carry out training for 100% of the multiprofessional team; guide 100% of patients in consultations regarding STIs; 80% participation of patients in educational activities; identify in medical and nursing consultations 100% of people vulnerable to STIs and start treatment as recommended by the Ministry of Health.

**Keywords:** Sexually Transmitted Infections. Health Promotion. Primary Care.

## **INTRODUÇÃO**

### **CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO E DA UNIDADE DE SAÚDE**

O município de Coroatá-MA possui 65.544 habitantes, de acordo com os dados do IBGE (2019), faz parte da Região de Saúde do Oeste do Maranhão. Conta com uma rede de serviços de saúde constituída por: um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), dois Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), uma Unidade de Pronto Atendimento, um Hospital Regional e um Serviço Móvel de Urgência (SAMU). Possui também uma Policlínica que presta atendimento especializado, 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e três em construção, com 15 equipes de saúde da família.

No que se refere os indicadores epidemiológicos deste município foi possível identificar que a taxa bruta de mortalidade no ano de 2014 foi de 5,29% e no ano de 2018 foi de 5,88% sendo possível observar um discreto aumento. A taxa de mortalidade infantil foi igual a 10,98% no ano de 2014 e 8,95% no ano de 2018, sendo possível identificar diminuição entre os anos avaliados. Em taxa de mortalidade neonatal o ano de 2014 representou 6,76% e o ano de 2018 foi de 5,37%, sendo possível observar uma diminuição dos casos. A taxa de mortalidade em menores de cinco anos no ano de 2014 foi de 10,98% e no ano de 2018 foi de 8,95%, havendo uma diminuição dos casos nos anos observados.

No que se refere a razão de Morte Materna no ano de 2014 foi de 1,69% e no ano de 2018 foi de 1,79%, podendo observar aumento dos casos. Também foi possível calcular a Mortalidade Proporcional segundo o tipo de violência (Acidente), em que no

ano de 2014 representou 0,18% e no ano de 2018 foi de 0,26%, sendo possível identificar um aumento entre os anos. Em relação a Mortalidade Proporcional segundo o tipo de violência (Homicídio), no ano de 2014 foi de 0,23% e no ano de 2018 foi de 0,41%, já a Mortalidade Proporcional segundo o tipo de violência (Suicídio), no ano de 2014 foi de 0,03% e no ano de 2018 foi igual a 0,06%. Nesses dois últimos indicadores foi possível observar um aumento entre os anos.

Levando em consideração os indicadores de saúde é possível observar a situação do município em relação a eles, facilitando com isso a elaboração de estratégias de controle ou melhorias. Na prática diária da atenção básica esses indicadores são úteis para conhecer as características da comunidade a qual é de sua responsabilidade, servi para traçar metas e planos de intervenção.

Por meio das informações disponíveis no DATASUS foi possível identificar a situação epidemiológica, sendo que a leishmaniose visceral gerou 17 notificações, sendo 11 casos no ano de 2017 e 6 casos no ano de 2018, os quais ocorreram com maior expressão no sexo masculino com 9 casos, ao passo que 8 mulheres apresentaram essa doença, em especial de 1 a 4 anos com 7 casos e de 20 a 39 anos com 3 casos.

No que se refere ao número de casos de dengue, os anos disponíveis no DATASUS são 2016 e 2017, sendo notificados um total de 28 casos, 14 para o ano de 2016 e 14 casos para o ano de 2017, com maior ocorrência na faixa etária de 20 a 39 anos com 8 casos e com 14 notificações para o sexo feminino e masculino. O número de casos de sífilis em gestante foram avaliados os anos de 2018 e 2019, os quais apresentaram um total de 41 casos (27 em 2018 e 14 no ano de 2019). Já o número de casos de sífilis congênita no ano de 2018 foi de 2 casos e no ano de 2019 ocorreram 5 casos.

Foram avaliados os anos de 2018 e 2019 em relação aos casos de HIV/AIDS, sendo notificados um total de 45 casos, a maioria do sexo masculino e na faixa etária de 20 a 39 anos. No que se refere a tuberculose, nesse mesmo período foram notificados um total de 66 casos (41 casos no ano de 2018 e 25 casos no ano de 2019), sendo a maioria do sexo masculino com 41 notificações, principalmente na faixa etária de 40 a 59 anos, com 24 casos. Em relação a hanseníase nos últimos dois anos avaliados (2018 e 2019) foram notificados 12 casos, sendo a maioria no sexo masculino e na faixa etária de 20 a 39 anos.

Em relação aos diabéticos e hipertensos os dados disponíveis mais recentes do DATASUS correspondem aos anos de 2012 e 2013. Foram identificados um total de 6.076 hipertensos e 1012 diabéticos, os quais a maioria são idosos e do sexo feminino.

Até o dia 28 de junho de 2020 foram notificados 1.650 casos de COVID-19 e 34 óbitos. As principais causas de internações hospitalares no município são em decorrência de doenças cardiovasculares (hipertensão e Infarto Agudo do Miocárdio), transtornos psiquiátricos e problemas respiratórios. No que se refere a Taxa de Letalidade Específica por COVID 19, segundo sexo masculino e sexo feminino no município de Coroata-MA foi de 0,18% para o sexo masculino e 0,16% para o feminino.

Levando em consideração a situação epidemiológica do município é possível observar uma semelhança em relação as demais regiões do Brasil, em que as doenças transmissíveis se apresentam em menor quantidade do que as não transmissíveis, como por exemplo, a hipertensão arterial e o diabetes mellitus, as quais se expressão em quantidade elevada, assim como as demais regiões do Brasil, em que são consideradas as doenças crônicas mais prevalentes.

No que se refere aos indicadores de Pré-natal no ano de 2019 foram cadastradas 73 gestantes, das quais 40 realizaram o primeiro atendimento até a 12ª semana de gestação, 12 estavam exames avaliados até a 20ª semana, dez, seis e duas tiveram de 1 a 3 atendimentos, 4 a 5 atendimentos e 6 ou mais atendimentos, respectivamente.

A UBS Tresidela I possui cadastrado cerca de 3.000 pacientes e cerca de 960 famílias. Conta com uma equipe de saúde constituída por um médico, três técnicas de enfermagem e uma enfermeira, uma dentista, uma auxiliar de higiene bucal, uma recepcionista e oito Agentes Comunitários de Saúde (ASC). Também possui o apoio da equipe do NASF (uma nutricionista, dois fisioterapeutas e um fonoaudiólogo).

A UBS possui uma estrutura física adequada, com um consultório médico, um consultório de enfermagem e outro para os atendimentos odontológicos. Possui também uma sala de vacina, uma sala de triagem, uma sala para reuniões, uma copa, um almoxarifado, uma farmácia, uma recepção, banheiros masculinos e femininos para os profissionais e para os pacientes separadamente. Também possui todos os equipamentos necessários para avaliação clínica dos pacientes, tais como: balança, fita métrica, aparelho de glicosimento, esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro, sonar, espelho dentre outros.

A comunidade de responsabilidade da equipe de saúde da UBS Trisidela I reside em zona urbana e zona rural, cuja principal fonte de renda vem de Programas Sociais (bolsa escola, bolsa família e auxílio as gestantes, dentre outros) e também da pesca

local e pequenos comércio local. Residem em casas de pau a pique e de alvenaria. São a maioria classificados como pessoas que residem em áreas de extrema pobreza e falta de saneamento básico.

Um dos problemas que despertou o interesse para a realização de uma Intervenção foi a quantidade elevada de homens e mulheres com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e ausência de ações educativas para prevenir sua ocorrência. Dessa maneira, será desenvolvido uma Proposta de Intervenção para a prevenção e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis Na atenção básica.

### **SITUAÇÃO PROBLEMA E CONTEXTUALIZAÇÃO COM A LITERATURA**

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) representam um grave problema para a saúde pública, sendo a segunda causa de maior procura por atendimento nos serviços, perdendo apenas para o trauma. Isso ocorre especialmente nos países em desenvolvimento devido à precariedade dos serviços de saúde destinados à prevenção, diagnóstico e tratamento dessas doenças (BRASIL, 2019).

A terminologia IST passou a ser adotada em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), porque destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas (BRASIL, 2017).

As infecções sexualmente transmissíveis constituem um grupo de doenças transmitidas preferencialmente, embora muitas vezes não exclusivamente, por via sexual. Têm distribuição mundial, com prevalências variáveis de acordo com a região e a população estudadas (RICCI *et al.*, 2019).

As IST são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. De maneira menos comum, as IST também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas (BRASIL, 2016).

O diagnóstico e o tratamento dessas infecções vão depender do tipo de infecção, do período de incubação, da apresentação clínica da doença, da disponibilidade de testes diagnósticos acurados e rápidos e de tratamento específico (BRASIL, 2018). No combate à epidemia de IST's/HIV/aids, o aconselhamento de alta qualidade e a testagem são vitais, pois reduzem o comportamento de risco e impedem novas infecções (BARBOSA *et al.*, 2020).

Partindo dessas premissas e da evolução da epidemia de HIV/aids no Brasil, no final da década de 1990, promoveu-se a descentralização das ações dos Centros de Aconselhamento e Testagem (CTA) para a atenção primária à saúde (APS), visando ao diagnóstico precoce do HIV. A APS tem como função a realização de ações de caráter individual e coletivo, por exemplo, na questão abordada neste estudo, a prevenção da transmissão das IST's (BRASIL, 2019).

Portanto, esta pesquisa tem como objetivo melhorar o atendimento a pacientes atendidos na UBS Tresidela I visando a prevenção e tratamento das IST's. Além disso, tem como objetivos específicos identificar pacientes em situação de vulnerabilidade para IST's em consultas médicas, capacitar a equipe em relação as infecções sexualmente transmissíveis, realizar ações de educação em saúde por meio de palestras na UBS e nas escolas, orientar homens, mulheres e adolescentes sobre a praticar de relações sexuais com preservativo e oferecer tratamento adequado para as IST's aos homens, mulheres e adolescentes, bem como aos seus parceiros.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um projeto de intervenção que terá como objetivo desenvolvido para Melhorar o atendimento a pacientes atendidos na UBS Tresidela I visando a prevenção e tratamento das IST's.

Levando em consideração que a ESF faz parte do modelo assistencial brasileiro que estabelece vínculo e corresponsabilização com os usuários, para o desenvolvimento dessa intervenção será inicialmente realizada uma capacitação pelo médico aos demais membros da equipe multiprofissional com objetivo de oferecer maiores esclarecimentos sobre as IST.

Essa capacitação será desenvolvida em três encontros, na própria UBS, com dias pré-agendados e duração máxima de 2h. No último dia da capacitação o médico repassará os problemas evidenciados em relação às IST's na comunidade acompanhada, as metas serão propostas para alcançar as estratégias.

A enfermeira e o médico ficarão responsáveis durante as consultas de pré-natal em oferecer orientações a respeito da importância do uso de preservativo nas relações sexuais para prevenir as IST. Além disso, ficarão responsáveis por identificar pacientes em situação de vulnerabilidade para a ocorrência de IST's.

Esses dois profissionais também serão responsáveis por tratar os casos diagnosticados e acompanhar esse tratamento por meio das medicações e exames. A

captação precoce dos casos resulta no diagnóstico precoce e tratamento oportuno ante a presença de IST trazendo benefícios de fundamental importância.

O médico e a enfermeira também organizarão palestras semanalmente, aproveitando o dia de atendimento ao pré-natal, citologia e hiperdia. Nessas ações educativas serão distribuídos folders informativos e disponibilizado preservativo ao usuário. Essas intervenções serão realizadas visando impedir a transmissão dessas infecções.

Os agentes comunitários de saúde ficarão responsáveis por comunicar aos pacientes sobre as palestras e também em reforçar a importância das consultas na data programada.

Após identificação dos casos de IST's os pacientes serão encaminhados para a consulta médica, o qual prescreverá o tratamento adequado para as IST's aos homens e mulheres, bem como aos seus parceiros

Desta forma, pretende-se que os exames de triagem e o diagnóstico precoce, o tratamento e acompanhamento desenvolvidos além do aconselhamento em IST's realizados caracterizam-se por um espaço de diálogo e apoio emocional aos pacientes e demais usuários que procuram a APS.

O quadro 1 sintetiza as metas, os prazos e os responsáveis por executá-las.

**Quadro 1: Responsáveis e prazos para a realização das operações definidas para o problema.**

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESP.
Número de casos elevados de IST e ausência de ações educativas.	Identificar pacientes em situação de vulnerabilidade para IST's em consultas médicas;	100% dos pacientes atendidos em consulta médica e de enfermagem serão avaliados em relação a sua situação de vulnerabilidade para IST's/ 3 meses	O médico e a enfermeira irão avaliar nas consultas a situação de vulnerabilidade para IST's	1-Médico 2-Enfermeira
	Capacitar a equipe em relação as IST's;	Realizar uma capacitação para 100% da equipe multiprofissional/ duas semanas	O médico realizará uma capacitação com toda equipe, sendo realizada em três encontros com duração máxima de 2h cada encontro.	1-Médico 2-Enfermeira
	Realizar ações de educação em saúde por meio de palestras na UBS e nas escolas;	Orientar 100% dos pacientes nas consultas a respeito das IST's; Participação de 80% dos pacientes nas ações educativas/ 3meses	A enfermeira e o médico ficarão responsáveis durante as consultas por oferecer orientações a respeito da importância do uso de preservativo nas relações sexuais para prevenir as IST's	1-Médico 2-Enfermeira 3-ACS

			e também farão palestras educativas na UBS e em escolas. Os ACS ficarão responsáveis por avisar e incentivar a participação nas ações educativas	
	Orientar homens, mulheres e adolescentes sobre a praticar de relações sexuais com preservativo;	Realizar orientações a 100% dos pacientes durante as consultas sobre a importância do uso de preservativo nas relações sexuais.	Durante as consultas médicas e de enfermagem em idade sexual ativa serão orientados a respeito do uso de preservativo nas relações sexuais.	1-Médico 2-Enfermeira 3-ACS
	Oferecer tratamento adequado para as IST's aos homens, mulheres e adolescentes, bem como aos seus parceiros.	Identificar nas consultas médicas e enfermagem 100% dos pacientes com IST's e iniciar o tratamento conforme recomendações do Ministério da Saúde	A médica e enfermeira durante as consultas irão avaliar todos os pacientes em relação a ocorrência de IST's e caso sejam identificado sintomas ou confirmação por meio de exame citológico, o médico prescreverá o tratamento indicado	1- Médico 2- Enfermeira

Fonte: Autoria própria (2020)

## DISCUSSÃO

### INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são um grupo de doenças transmitidas preferencialmente, embora muitas vezes não exclusivamente, por via sexual. Têm distribuição mundial, com prevalências variáveis de acordo com a região e a população estudadas (RICCI *et al.*, 2019).

As IST representam um grave problema para a saúde pública, sendo a segunda causa de maior procura por atendimento nos serviços, perdendo apenas para o trauma. Isso ocorre especialmente nos países em desenvolvimento devido à precariedade dos serviços de saúde destinados à prevenção, diagnóstico e tratamento dessas doenças (BRASIL, 2017).

Sabe-se que a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016) estima a ocorrência de mais de um milhão de casos de IST por dia, mundialmente e, em 2016, lançou um conjunto de diretrizes que fornece sustentáculo aos países na formulação e implementação de políticas, melhorias e ampliação dos serviços de prevenção e



estrutura às pessoas com IST, principalmente com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a sífilis.

Dados do Programa Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde (MS) sobre a prevalência de algumas IST's em populações selecionadas de seis capitais brasileiras indicaram que, entre 3.303 gestantes, a prevalência de infecção por clamídia foi de 9,4%, de sífilis, 1,6% e de infecção gonocócica, 1,5%. Entre as IST's virais, a maior prevalência corresponde ao papiloma vírus humano (HPV), com 40,4%. O mesmo estudo indicou uma prevalência de 0,5% tanto para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) quanto para o vírus da hepatite B (HBV) e de 22,7% para o vírus herpes simples tipo 2 (HSV-2) (BRASIL, 2016).

A presença de uma IST, como a sífilis ou a gonorreia, aumenta o risco de infecção ou transmissão do HIV, que segue como um desafio para a saúde. Embora a maior concentração dos casos de Aids esteja na faixa entre 25 e 39 anos, chamamos atenção para o salto expressivo de casos na população jovem, principalmente os homens, com às notificações do aumento na detecção sobretudo entre aqueles com 15 a 19 anos, 20 a 24 anos e 60 anos ou mais (BRASIL, 2016).

Existem algumas situações que podem alterar o desenvolvimento das ISTs na gestação, tais como: alterações gestacionais, imunossupressão relativa, mudanças anatômicas da gravidez e alterações hormonais. Desta maneira, as infecções na mãe podem acarretar severos prejuízos à saúde materna quanto a fetal, e a transmissão pode se dar no período da gestação, durante o parto e no pós-parto (BRASIL, 2017).

O diagnóstico e o tratamento dessas infecções vão depender do tipo de infecção, do período de incubação, da apresentação clínica da doença, da disponibilidade de testes diagnósticos acurados e rápidos e de tratamento específico. Nas gestantes, os riscos do procedimento diagnóstico e terapêutico devem ser considerados. Sorologia para HIV, sífilis e HBV são, normalmente, realizadas durante as visitas de pré-natal, enquanto que, para clamídia e gonorreia, são usualmente negligenciadas (MARTINS *et al.*, 2014).

Além disso, não raramente, mesmo quando realizados estes testes sorológicos, muitas gestantes não chegam a ser informadas do resultado, quer seja por desorganização do sistema de saúde como um todo. Abordar-se-ão, durante o período gestacional, as principais ISTs: cancro mole, donovanose, gonorreia, clamídiase, herpes genital, infecção pelo HPV, infecção pelos vírus das hepatites B e C, linfogranuloma venéreo, sífilis e as vulvovaginites (AZULAY *et al.*, 2016).

Ressalta-se que durante o parto e após o nascimento é inevitável à transmissão vertical, causando as conjuntivites, pneumonia, baixo peso ao nascer, danos neurológicos, malformações, hepatites e a até mesmo a morte fetal. Medidas de promoção e prevenção em saúde podem ser efetivas para a diminuição destas complicações (AZULAY *et al.*, 2016).

Por fim, a redução da transmissão vertical de HIV e sífilis é um componente importante da política de prevenção da mortalidade materno-infantil do Pacto pela Saúde do Ministério da Saúde (2006). O acesso à assistência pré-natal, ao diagnóstico precoce de HIV e sífilis em gestantes, e ao tratamento adequado das duas doenças são momentos fundamentais para o controle da transmissão vertical do HIV e da sífilis (BRASIL, 2016).

## **ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO POR MEIO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

As ações na área da prevenção ao HIV e outras IST, entendidas como estratégias para o enfrentamento e controle desses agravos, preveem a ampliação do acesso da população à informação qualificada e aos insumos de prevenção. Tendo em vista que a Atenção Primária em Saúde é a porta de entrada para o usuário e na qual os profissionais estão mais próximos da realidade da comunidade, é o local mais adequado para iniciarmos um verdadeiro combate a transmissão das IST's (CAMILLO *et al.*, 2016).

Dentre todas as atividades que devem ser realizadas, a identificação das pessoas mais vulneráveis é de suma importância, como por exemplo, pessoas que trabalham em pontos de prostituição, bares, pontos de drogas, entre outros. Também é importante facilitar o acesso a consultas, exames e tratamento, bem como incluir a comunidade em ações educativas e de prevenção (ALMEIDA *et al.*, 2017).

A equipe de saúde deve organizar ações que incluam as questões sobre IST's/HIV/aids na rotina do serviço, de forma a atuar com ética, sigilo das informações obtidas e o abandono de atitudes preconceituosas por parte da equipe. Os locais para atuação dentro da UBS podem ser tanto na sala de espera e grupos de pessoas a fins, quanto nas consultas individuais (AZULA *et al.*, 2016).

O desenvolvimento de ações de educação em saúde constitui-se em uma série de oportunidades que favoreçam a promoção e a manutenção da saúde. Assim não deve ser vista como apenas uma forma de transmissão de informação, comportamentos e hábitos de higiene do corpo e do ambiente, mas também como a adoção de práticas

educativas que busquem a autonomia dos sujeitos na condução da sua vida (RICCI *et al.*, 2019).

Uma estratégia promissora para enfrentar os inúmeros problemas de saúde que atingem a população é a promoção em saúde. Esta propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados para seu enfrentamento e resolução, desde que, parta de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes (ALMEIDA *et al.*, 2017).

A educação em saúde é um aspecto fundamental na prevenção e no tratamento das IST e AIDS, é de extrema importância que os profissionais de saúde orientem os pacientes sobre a relevância do uso de preservativos para a proteção em relação a essas infecções (ALMEIDA *et al.*, 2017).

É fato que a prevenção é crucial para o controle do HIV/AIDS, portanto, independente da orientação sexual, o uso do preservativo se faz deveras necessário. Há que se destacar que reconhecer a desigualdade nas taxas de IST por raça ou etnia é um dos primeiros passos na capacitação das comunidades afetadas para organizar e focar este problema (CAMILLO *et al.*, 2016).

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, os preservativos continuam sendo o método mais eficiente para se prevenir contra as mais diversas IST's, a AIDS, e alguns tipos de hepatites (BRASIL, 2016).

O futuro da prevenção do HIV/AIDS no Brasil necessita levar em consideração que a indicação da redução ou ocasional estabilização no uso de preservativos trazem uma heterogeneidade de pontos à política nacional de prevenção. Não obstante, percebeu-se que a população com maior vulnerabilidade para desenvolvimento das IST/AIDS tem conhecimento escasso e insuficiente relacionado ao uso de preservativos e lubrificantes, promovendo conseqüentemente um comportamento sexual inseguro (FURGATO *et al.*, 2016).

Além disso, o educar em saúde junto às mulheres em situação gravídico-puerperal, por meio de ações educativas, reflete em transformação de percepção e enfrentamento desses eventos, à medida que instiga a troca de saberes, o esclarecimento aos questionamentos, a crítica e a promoção da saúde, possibilitando repensar as estratégias de atuação frente à temática no contexto da atenção primária (ARAÚJO *et al.*, 2019).

Apesar dos grandes avanços tecnológicos existentes, a prevenção de doenças e promoção da saúde são as principais questões de manutenção da vida. A educação e a saúde, quando bem articuladas, aumentam as possibilidades de assistência integral

às pessoas. A educação na área da saúde deve estimular vivências que promovam a realização de ações que busquem melhorar as condições de vida e promovam a saúde. Para que isso ocorra, é necessário valorizar tanto aspectos biológicos quanto emocionais, sociais, políticos, econômicos, culturais e espirituais (ARAÚJO *et al.*, 2019).

Portanto, as ações de promoção em saúde objetivam diminuir as diferenças no estado de saúde da população e garantir oportunidades e recursos iguais para capacitar todas as pessoas a realizar completamente seu potencial em saúde. Atingir a equidade em saúde é um dos focos da promoção da saúde (BRASIL, 2017).

## CONCLUSÃO

A ocorrência elevada de IST na atenção básica reflete em ações desordenadas para o seu controle e prevenção. Sendo assim, espera-se com o desenvolvimento desta proposta de intervenção mudar a realidade em pauta e oferecer um serviço com mais qualidade aos homens e mulheres com esse tipo de agravo, assim como prevenir sua ocorrência no público sexualmente ativo.

Portanto, ações que busquem a promoção e prevenção da saúde são relevantes porque é por meio da identificação de uma situação problema será possível traçar objetivos e metas para superá-la e essa é a verdadeira intenção desta proposta que visa elaborar uma intervenção para a prevenção e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis na Unidade Básica e Saúde Trespádua I do município de Coroatá-MA.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. A. A. S. *et al.* Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 70, n. 5, p., set-out. 2017.

ARAÚJO, M<sup>a</sup>. A. I. *et al.* Fatores associados aos desfechos desfavoráveis provocados pela Sífilis na gestação. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** Recife, v. 19, n. 2, p. 21-31, abr./jun. 2019.

AZULAY, A. L. **Dermatologia e Gravidez.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

BARBOSA, T. L. A. *et al.* Prática de aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis, HIV e aids, realizada por profissionais da atenção primária à saúde de Montes Claros, Minas Gerais, 2015-2016. **Epidemiol. Serv. Saúde.** Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 17-29, abr. 2020.

BARROS. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância. **Prevenção e Controle das IST, DO HIV/Aids e das Hepatites Virais. HIV**. Boletim Epidemiológico. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Infecções sexualmente transmissíveis (ist): O que são, quais são e como prevenir**. Ministério da Saúde: Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Manual de aconselhamento em DST/HIV/Aids para a atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CAMILLO, B. S. *et al.* Ações de Educação em Saúde na Atenção Primária à Gestantes e Puérperas: Revisão Integrativa. **Rev. Enferm.UFPE**. Recife, v. 10, n. 6, p. 4894-901, mai. 2016.

FURGATO, M. *et al.* Examining the role of socioeconomic deprivation in ethnic differences in sexually transmitted infection diagnosis rates in England: evidence from surveillance data. **Epidemiol Infect.** v. 144, n. 15, p. 3.253-262, mar. 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. **Panorama de Coroatá-MA**. 2019.

MARTINS, T. A. *et al.* As doenças sexualmente transmissíveis são problemas entre gestantes no Ceará? DST. **J Bras Doenças Sex Transm**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 50-8, set. 2014

RICCI, A. P. *et al.* Infecções sexualmente transmissíveis na gestação: educação em saúde como estratégia de prevenção na atenção básica. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 565-570, jan./fev. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing HIV during pregnancy and breastfedding in the context os PrEp**. Geneva: WHO; 2016. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255866/1/WHO-HIV-2017.09-eng.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2020.