

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE GRAJAÚ
CURSO DE ENFERMAGEM

THADEU BARROS DANTAS

DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS: Análise da percepção da população adscrita em uma Unidade Básica de Saúde de um município do interior do Maranhão.

Grajaú
2024

THADEU BARROS DANTAS

DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS: Análise da percepção da população adscrita em uma Unidade Básica de Saúde De um município do interior do Maranhão.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentando ao Curso de Enfermagem do Centro de Estudos Superiores de Grajaú da Universidade Estadual do Maranhão para o grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: MSc. Maria Madalena Reis Pinheiro Moura

Grajaú

2024

Dantas, Thadeu Barros

Direitos sexuais e reprodutivos: análise da percepção da população adscrita em uma unidade básica de saúde de um município do interior do Maranhão. / Thadeu Barros Dantas. – Grajaú, MA, 2024.

58 f

TCC (Graduação em Enfermagem) – Universidade Estadual do Maranhão, Campus Grajaú, 2024.

Orientador: Profa. Ma. Maria Madalena Reis Pinheiro Moura

1.Direitos sexuais e reprodutivos. 2.Anticoncepção. 3.Assistência de enfermagem. I.Título.

CDU: 347.121.1:612.6.057

THADEU BARROS DANTAS

DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS: Análise da percepção da população adscrita em uma Unidade Básica de Saúde de um município do interior do Maranhão.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentando ao Curso de Enfermagem do Centro de Estudos Superiores de Grajaú da Universidade Estadual do Maranhão para o grau de Bacharel em Enfermagem.

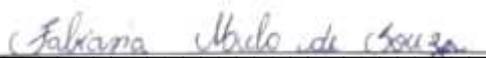
Orientadora: MSc. Maria Madalena Reis Pinheiro Moura

Aprovado em: 27 / 03 / 2023.

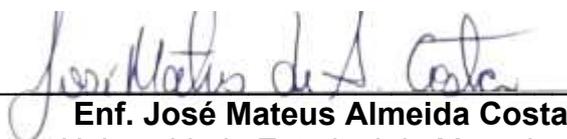
BANCA EXAMINADORA



Profa. MSc. Maria Madalena Reis Pinheiro Moura (Orientadora)
Mestrado em Ciências da Saúde
Universidade Estadual do Maranhão



Profa. Esp. Fabiana Melo de Souza
Especialização em Unidade de Terapia Intensiva
Centro Universitário Inta – UNINTA



Enf. José Mateus Almeida Costa
Universidade Estadual do Maranhão

Agradeço a mim mesmo, por minha resiliência diante das adversidades, por minha coragem em enfrentar os obstáculos e por minha capacidade de aprender e crescer a cada dia. Reconheço o valor do meu ser e celebro a jornada que tenho trilhado até aqui.

AGRADECIMENTOS

Ao começar este agradecimento, é imperativo dirigir-me a Deus, fonte inesgotável de amor, orientação e força ao longo de toda esta jornada. É com humildade e gratidão que reconheço Sua presença constante em cada passo dado durante a elaboração deste trabalho.

À minha família, meu porto seguro, expresso minha mais profunda gratidão. À minha amada mãe, Elma Luisa dos Santos Barros, cujo amor incondicional e apoio incansável foram meu farol nos momentos de dúvida e dificuldade. À minha querida avó, Geralda da Silva Oliveira Dantas, e ao meu pai, Gerenilton da Silva Oliveira Dantas, cuja sabedoria e exemplos de vida moldaram o meu caráter e fortaleceram minha determinação.

Aos meus tios, Genilson da Silva Oliveira Dantas e Luiza Alcântara de Souza, e a todos os membros da minha família, por estarem sempre presentes, oferecendo seu apoio inabalável e palavras de encorajamento.

Aos meus amigos mais próximos, Marta Correia, Suzane Vilarins, Valéria Costa, Patrícia Costa e Selva Gomes e a minha querida Tia Maria dos Reis, expresso minha eterna gratidão. Suas palavras de estímulo, ombros amigos e risadas compartilhadas tornaram esta jornada mais leve e significativa.

Agradeço imensamente aos meus amigos Isadora (Dod), Pedro (Pir), Rita (Bai) e Eduardo (Pot), Barbara Leite, Fabrício (Faf), Beatriz Leite e Wanata por terem tornado os dias mais tranquilos. Suas presenças constantes, energias positivas foram essenciais para o progresso deste trabalho acadêmico. Ter amigos tão especiais ao meu lado fez toda a diferença.

Aos meus orientadores, professores, colegas de curso e a todas as pessoas que contribuíram de alguma forma para o desenvolvimento deste trabalho, meu sincero agradecimento. Cada conversa, cada conselho e cada crítica construtiva foram essenciais para o amadurecimento das ideias aqui apresentadas.

Quero expressar minha sincera gratidão à minha orientadora, Maria Madalena Reis Pinheiro Moura. Sua orientação, apoio e sabedoria foram fundamentais para o sucesso deste trabalho. Sua dedicação e compromisso foram uma inspiração para mim. Muito obrigado por sua orientação e por ser uma mentora tão incrível.

Por fim, agradeço a todos os que, de uma forma ou de outra, cruzaram meu caminho e me ajudaram a crescer, tornando possível a realização deste trabalho. Que

este seja apenas o começo de uma jornada repleta de aprendizado, conquistas e gratidão. Obrigado a todos do fundo do meu coração."

“Pensar é fácil, agir é difícil, mas a vida só pertence aos que sabem unir o pensamento à saúde”

Viana Moong

RESUMO

Os direitos sexuais e reprodutivos, nascidos do feminismo contemporâneo, enfatizam a autonomia sobre o próprio corpo, incluindo escolhas reprodutivas e acesso à saúde sexual. Estes direitos abrangem questões como contracepção, aborto e assistência pré-natal. São fundamentais para garantir a dignidade e a igualdade de gênero. O estudo examinou os direitos sexuais e reprodutivos na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Grajaú, Maranhão, por meio de entrevistas com 12 participantes, dos quais 75% eram mulheres, utilizando uma abordagem quantitativa descritiva. Realizado entre agosto e dezembro de 2023, durante consultas na UBS, o estudo revelou que a maioria dos participantes era solteira, com idades predominantemente entre 21 e 24 anos. Os resultados destacaram lacunas significativas no conhecimento sobre esses direitos, com a internet emergindo como a principal fonte de informações. A falta de privacidade na UBS foi identificada como um obstáculo para buscar assistência, juntamente com a ausência de participação dos parceiros nas consultas. Propõe-se, em resposta, melhorar a privacidade na UBS e investir em programas de educação em saúde que abordem amplamente os direitos sexuais e reprodutivos. Além disso, campanhas de conscientização e empoderamento são sugeridas para disseminar informações sobre esses direitos. Essas conclusões têm implicações significativas para a prática clínica e para o desenvolvimento de políticas de saúde mais eficazes, enfatizando a necessidade de intervenções adaptadas às necessidades específicas da comunidade e implementadas de forma colaborativa, envolvendo diferentes partes interessadas, como governos, organizações da sociedade civil, profissionais de saúde e membros da comunidade.

Palavra-chave: Direitos sexuais e reprodutivos; anticoncepção; assistência de enfermagem.

ABSTRACT

Sexual and reproductive rights, born from contemporary feminism, emphasize autonomy over one's own body, including reproductive choices and access to sexual health. These rights encompass issues such as contraception, abortion, and prenatal care. They are fundamental to ensuring dignity and gender equality. The study examined sexual and reproductive rights at the Basic Health Unit (UBS) in Grajaú, Maranhão, through interviews with 12 participants, of whom 75% were women, using a descriptive quantitative approach. Conducted between August and December 2023, during consultations at the UBS, the study revealed that the majority of participants were single, predominantly aged between 21 and 24 years old. The results highlighted significant gaps in knowledge about these rights, with the internet emerging as the primary source of information. The lack of privacy at the UBS was identified as a barrier to seeking assistance, along with the absence of partner involvement in consultations. In response, it is proposed to improve privacy at the UBS and invest in health education programs that comprehensively address sexual and reproductive rights. Additionally, awareness and empowerment campaigns are suggested to disseminate information about these rights. These findings have significant implications for clinical practice and the development of more effective health policies, emphasizing the need for interventions tailored to the specific needs of the community and implemented collaboratively, involving various stakeholders such as governments, civil society organizations, healthcare professionals, and community members.

Keywords: Sexual and reproductive rights, contraception, and nursing care.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - O perfil socioeconômico da população adscrita da Unidade Básica de Saúde, Alodí Câmara Léda, Mangueira, Grajaú-MA, 2023	28
Tabela 2 – Análise dos dados sobre os direitos sexuais e reprodutivos.....	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária em Saúde
BR-226	Referindo-se a uma rodovia federal no Brasil
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CESGRA	Centro de Estudos Superiores de Grajaú
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
HAB/KM ²	Habitantes por quilômetro quadrado (densidade demográfica)
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
KG	Quilograma (medida de peso)
KM ²	Quilômetros quadrados (medida de área)
MA	Estado do Maranhão
MA-006	Referindo-se a uma rodovia estadual no Maranhão
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNDS	Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UEMA	Universidade Estadual do Maranhão

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	16
2.1	Objetivo Geral	16
2.2	Objetivos Específicos	16
3	REFERENCIAL TEÓRICO	17
3.1	As particularidades sobre os direitos sexuais e reprodutivos.....	17
3.2	Métodos Contraceptivos	21
3.3	Performance assistencial do enfermeiro na atenção primária acerca dos direitos de sexualidade e reprodutividade	22
3.4	Atenção Primária de Saúde – APS	23
4	CAMINHO METODOLÓGICO	25
4.1	Desenho de Pesquisa.....	25
4.2	Cenário da Investigação.....	25
4.3	Participantes da Pesquisa	26
4.4	Instrumento, Procedimento e Período de coleta de dados	27
4.5	Organização e análise dos dados	28
4.6	Aspectos Ético-Legais	28
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	29
5.1	Caracterização dos sujeitos da pesquisa	29
5.2	Nível de conhecimento sobre os direitos sexuais e reprodutivos da UBS:.....	32
6	CONCLUSÃO.....	37
	REFERÊNCIAS	39
	ANEXOS.....	45
	APÊNDICES.....	52

1 INTRODUÇÃO

Por trás da origem da definição dos direitos sexuais e reprodutivos, manifestou-se uma concepção de ideias principiadora do feminismo coetâneo, como a opinião expressada por elas o direito que tinham sobre o próprio corpo, que interligavam com os princípios da liberdade e da autonomia, que foram evidentes no apotegma da frase “nossos corpos nos pertencem”. Logo, os direitos reprodutivos, foi conhecido através das manifestações e movimentos feministas internacionais, em busca de direitos, como o direito de escolher se quer reproduzir ou não, aborto, e o direito a contracepção, que poderão ser vistas como uma melhoria no cenário dos direitos humanos (Nunes, 2017).

Todavia, é de suma importância falar sobre a saúde sexual e reprodutiva, porque são aspectos fundamentais da vida dos indivíduos. Deste modo, a sexualidade é um assunto delicado, por ter vários vieses como aspectos culturais, religiosos e sociais (VIEIRA et al., 2016). Junta aparências como prazer, estado emocional, erotismo, orientação sexual, relação sexual, afeição. A palavra sexualidade é habituada e comprovada por meios de desejos, apotegmas, fábulas, costumes, condutas, relacionamentos e apegos (Brasil, 2009).

A saúde reprodutiva é conceituada como conjunto de abordagens que envolvem mecanismos, procedimentos, trabalhos, que vão atuar tanto na saúde física, como no bem-estar reprodutivo da mulher, auxiliando na prevenção e na resolução de possíveis problemas relacionados ao sistema reprodutivo feminino. Ou seja, ocorrendo a inclusão da saúde sexual com o intuito de amplificar as relações pessoais, para não desenvolver um suporte inadequado, fazendo uma orientação referente a concepção e das possíveis doenças transmissíveis sexualmente (Rodrigues et al., 2016).

Sobretudo, os direitos reprodutivos diz-se respeito àqueles direitos na qual as pessoas, tem sobre querer ter filhos, e quando vai ocorrer, ou seja, regem de direitos como ter aproximação às possíveis informações de formas de procedimentos, técnicas que podem afirmar ou driblar a gravidez; de fazer o planejamento, em que período a concepção pode ocorrer de forma segura; ter um pré-natal e parto de forma auxiliada, sendo que esse acompanhamento seja de forma segura, integral e humanizada; de fazer a interrupção da gestação, de acordo com a lei; e ter uma licença-maternidade sem problemas de mal-estar ou de implicância (Lima, 2020).

Os problemas relacionados ao gênero, advindos do patriarcalismo, que impuseram regras dentro do âmbito familiar, onde mulheres eram responsáveis tanto pelos cuidados aos filhos, como ao lar, utilizando a justificativa da maternidade como algo natural que seria fácil para elas. Assim, a pauta serviu e ainda continua auxiliando os homens para deixar de exercer seu papel de cuidador dos filhos, causando exaustão nas mulheres, por assumir todos papéis, de alimentar, cuidar e educar das crianças ou, da família como um todo. Portanto, esse cuidado não está relacionado ao instinto, e sim, as analogias que foram impostas durante anos sobre as normas sociais, culturais e religiosas (Allegretti, 2019).

Todavia, as possíveis razões desse descontexto entre gêneros, poderão ser vistos através da desigualdade econômica e social do Brasil. Temos a equidade, que não deve ser considerada apenas um princípio que foi discutido mas, algo que pode ser colocado em prática, as manifestações e exigências sobre ter acesso aos direitos reprodutivos e sexuais, permeia o crivo à igualdade não apenas perante a lei que os protegem, mas sim, feita da igualdade explícita no que leva a analogia material, que pode ser descrita pelo acesso de distintos grupos que estão em estado de vulnerabilidade, como as mulheres negras, pobres e indígenas (Rodrigues, 2017).

No entanto, a produção, promoção e ampliação de ações, do âmbito educativo, estratégico e preventivo, é um dos papéis indispensáveis do enfermeiro, ou seja, a sua participação ajuda a criar um vínculo com a comunidade, facilitando e melhorando a participação deles nas ações produzidas pela saúde melhorando o entendimento sobre o planejamento familiar, que leva a um melhor autocuidado e sobre a decisão da reprodução. Com tudo isso, o enfermeiro sustenta informações de incrementar a possível busca ativa e ajudar nas soluções dos mais distintos problemas que acometem a população, como intervenções no que diz respeito a prevenção da gravidez e do uso correto dos mecanismos de contraceptivos (Heredia, 2020).

Dito isto, a pesquisa visa analisar o nível de conhecimento da população sobre os aspectos relacionados aos direitos sexuais e reprodutivos, identificando quais métodos que são utilizados pelos profissionais, para repassar as informações, e como elas chegam a aqueles que buscam ajuda. Dessa forma, irá desmistificar vários anseios provocados pelas *Fake News*, pelo medo ou até mesmo aquela que leva aos aspectos patriarcais, facilitando a procura por acesso aos meios práticas ofertadas pela atenção assistencial.

A compreensão dos direitos sexuais e reprodutivos é fundamental para promover a saúde e o bem-estar das comunidades. No entanto, em contextos como o Bairro Mangureira, em Grajaú - MA, o nível de conhecimento sobre esses direitos pode ser variado, o que pode resultar em lacunas significativas na prestação de cuidados de saúde adequados.

Como a falta de informação afeta as percepções e práticas relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos nessa comunidade? Quais são os principais canais de informação utilizados pelos residentes do Bairro Mangureira para acessar conhecimentos sobre esse tema? Além disso, como as práticas de saúde atuais, especialmente aquelas relacionadas à atenção primária, estão alinhadas com as necessidades e entendimentos da população local sobre direitos sexuais e reprodutivos?

Estas são questões cruciais que serão exploradas neste estudo, visando identificar áreas de melhoria e desenvolver estratégias para promover uma disseminação mais eficaz e inclusiva de informações sobre direitos sexuais e reprodutivos, com potencial impacto positivo na saúde e qualidade de vida da população do Bairro Mangureira.

No contexto de desse estudo, é essencial analisar o nível de compreensão dos direitos sexuais e reprodutivos pela população atendida na Unidade Básica de Saúde Alodí Câmara Léda. Além disso, é importante investigar os meios utilizados pela população sexualmente ativa para acessar informações sobre esses direitos. Outro aspecto relevante é observar o papel dos parceiros nos processos relacionados aos direitos sexuais e reprodutivos. Por fim, é crucial identificar os anseios e necessidades da população atendida em busca de serviços de qualidade nessa área específica da saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Analisar o nível de conhecimento população adscrita da Unidade Básica de saúde Alodí Câmara Léda, em pressuposto aos direitos sexuais e reprodutivos.

2.2 Objetivos Específicos

- Conhecer os meios de acesso à informação da população sexualmente ativa sobre os Direitos Sexuais e Reprodutivos;
- Observar a participação do companheiro acerca dos processos dos direitos sexuais e reprodutivos;
- Identificar os anseios advindos da população adscrita, em meio a busca de atendimento de qualidade acerca dos direitos sexuais e reprodutivos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 As particularidades sobre os direitos sexuais e reprodutivos

Em 1984, o Ministério da Saúde do Brasil lançou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) para abordar questões de saúde sexual e reprodutiva, cuidados materno-infantis e câncer feminino. O PAISM enfatizou medidas educativas sobre concepção, investimento na formação de profissionais para cuidados pré-natais e parto, e conscientização sobre câncer de colo de útero e mama. Em 2004, foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher feminina (Vedana, 2020).

A saúde reprodutiva é delineada como um estado abrangente de bem-estar físico, mental e social em todas as esferas associadas ao sistema reprodutivo, suas funções e processos. Não se restringe simplesmente à ausência de doenças ou enfermidades, mas engloba a totalidade do bem-estar reprodutivo. Isso implica que as pessoas tenham acesso a uma vida sexual segura e satisfatória, com a capacidade de reprodução e a liberdade de determinar, de forma autônoma, o momento e a frequência desejados para exercer essa faceta essencial de sua vida (Veras, 2019).

Garantir a autonomia na decisão de concepção, quantidade e momento dos filhos é fundamental para todos os cidadãos. Oferecer acesso voluntário a programas de saúde sexual e reprodutiva reduz a morbimortalidade materno-infantil e fortalece a autonomia das mulheres. Melhorar o planejamento reprodutivo promove os direitos sexuais e reprodutivos, contribuindo para o desejo de formar uma família. Fornecer informações confiáveis sobre fertilidade e o próprio corpo facilita o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos. (Brasil, 2013).

Nesse aspecto, as opções de cada pessoa, necessitam ser vistas de forma respeitosa por todos os profissionais de saúde, livres de preceitos sobre classes sociais e muito menos econômica. As políticas que estão a favor de acabar com as diferenças imperativas da população, deveram discutir em conjunto sobre os direitos reprodutivos e sexuais. Assim, é obrigação do Poder Estatal, fornecer e garantir esses direitos como a maternidade, prática sexual segura, paternidade, através de atos e táticas que garantem atendimento integral, contínuo e humanizado, de forma saudável e livre de possíveis riscos, (Brasil, 2010; Lemos, 2014).

A promoção da saúde sexual é essencial para mulheres e homens possam exercer sua sexualidade de maneira segura, reduzindo infecções sexualmente transmissíveis e gravidezes não planejadas, sem enfrentar cobranças ou suportar agressões e julgamentos. Portanto, a educação em saúde desempenha um papel crucial, possibilitando uma história sexual positiva e segura, promovendo o amor-próprio. Uma abordagem franca da vida sexual é fundamental para desenvolver respeito entre os parceiros. Dessa forma, a saúde sexual valoriza a vida, as preferências pessoais e o livre-arbítrio de cada indivíduo de forma única. (Brasil, 2009).

No entanto, pesquisas demonstram que mesmo havendo uma redução do nível de adolescentes na nação, assim ocorrerá uma elevação no coeficiente de fertilidade das mulheres jovens. Por conseguinte, na região brasileira, esse fato vem sendo abonada devido ao aumento do número de adolescentes na atenção pré-natal e na maternidade. Ou seja, o mínimo caso, é analisado em locais vulneráveis, onde se encontra uma possível alta fertilidade e uma escolaridade baixa. Entretanto, apesar de conhecer a eficácia dos anticoncepcionais, boa parte delas, engravidam por falta de atenção ou cuidado, não recorreu a utilização dos métodos contraceptivos de forma adequada (Brasil, 2007; Rodrigues, 2016).

Contudo, percebemos através da pesquisa de Campos et al., (2018) revela que os direitos sexuais e reprodutivos dos jovens no Brasil muitas vezes não são efetivados, como o direito à vida e à moradia, que são direitos humanos fundamentais. Isso ocorre devido a preconceitos e tabus associados à liberdade sexual, que podem resultar em obstáculos na sua realização e até mesmo em conflitos. Portanto, é crucial implementar novas medidas para melhorar essas práticas, tanto no ambiente escolar, familiar quanto na atenção à saúde, apesar das melhorias observadas na legislação nacional e internacional.

Sobre direitos sexuais e reprodutivos, pode-se afirmar que eles são necessários e são considerados uns dos Direitos Humanos, assim como alimentação, saúde, vida e a educação. Reverenciar a eles, é o mesmo que fazer a promoção da vida em comunidade, sem preconceitos de divisão social, tradições, crenças, raças, orientações sexuais. Para bem como, existir empatia de tratamento igualitário a esses direitos, sabendo conviver com as diferenças. Ou seja, não existe hierarquia nesses direitos, um não é melhor que o outro, porque para ter uma sociedade, é necessário que tenha uma junção desses direitos (Brasil, 2018).

Dessa maneira, já na Lei 9.263/96, constitui como programa familiar, a junção de atos para normalização do aspecto fertilidade, ofertando direitos idênticos de coordenação, barreira ou a ampliação de descendentes pela mulher, homem ou do relacionamento. Pontuasse que a programação deve ser feita de forma liberal e com corresponsabilidade, sobre a possível concepção dos filhos, quantos e quando vai ter. Promover atos de cuidado e didático, para proporcionar a promoção de saúde de forma eficaz e igualitária, no que diz em práticas, procedimentos e meios que são ofertados para a ampliação da produtividade (Brasil, 1996; Brasil, 2013).

Segundo o Supremo Tribunal Federal (STF) (1988), no Art. 196 fala que a saúde é um direito de todos, incumbindo ao Estado assegurá-lo por meio de políticas sociais e econômicas. Tais políticas visam reduzir os riscos à saúde e garantir acesso universal e igualitário a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde. Essa garantia não apenas é legal, mas também representa um compromisso ético e moral com a dignidade e o bem-estar de cada indivíduo, refletindo os princípios de justiça social e solidariedade.

Nesse sentido, é responsabilidade do Estado, através do SUS, garantir recursos educacionais e estratégias para promover a liberdade na planificação reprodutiva, conforme estabelecido na PNAISM. Isso inclui cuidados obstétricos, planejamento familiar e apoio às mulheres em situações de violência doméstica, especialmente aquelas em áreas rurais, buscando reduzir a morbimortalidade evitável. (Lemos, 2014).

O cuidado em saúde sexual e reprodutiva, envolve espaços de ação preferencial da APS, fornecendo por meios dos princípios, respeito tanto aos direitos sexuais, como os direitos reprodutivos. Portanto, eles são incluídos nos direitos humanos básicos, mesmo sendo difícil fazer a promoção desses princípios, respeitando os aspectos relacionada saúde sexual e reprodutiva, mesmo tendo avanços de melhoria devida em comunidade, com direitos iguais, sendo de forma necessária, tendo respeito sem qualquer preconceito (Brasil, 2010; Telo, 2018).

A Política Nacional dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, no âmbito do SUS, resultou em melhorias na oferta de procedimentos anticoncepcionais reversíveis, bem como em ações educativas sobre saúde e especialização dos profissionais de saúde da Atenção Primária. Houve também uma ampliação no acesso a cirurgias opcionais de esterilização e na implementação de redes de cuidado específicas para mulheres

vítimas de violações de direitos, promovendo um atendimento mais humanizado e eficaz. (Brasil, 2013).

Todavia, é de suma necessidade, falar sobre sexualidade, que não é algo apenas relacionada a concepção, mas por afetos de carinho. Ou seja, acaba envolvendo vários processos da vida, tanto na história do indivíduo com social, biológico, tradicional. Portanto, os direitos reprodutivos trazem corresponsabilidades para a população, da liberdade de escolha, se quer ou não ter filhos, a quantidade, e quando vai ter a gestação (Wermuth; Ghisleni, 2017).

Tradicionalmente, boa parte das atividades sobre a saúde, está focada na saúde sexual do gênero feminino, já a programação da reprodução é vista com responsabilidade da mulher, sendo que a maioria dos homens, não assumem seu papel com corresponsabilidade (Carrara, 2009). Pode ser analisada, que o homem como companheiro, não se envolve no processo.

Portanto, segundo Brasil (2010), apesar de ser um assunto, que envolve mais as mulheres, ainda existe melhorias nos atos, relacionados a saúde sexual e reprodutiva, porque a maioria das ações está mais relacionada ao processo gravidez e puerpério, e aos meios de prevenir tanto o câncer de mama como do colo de útero. Ou seja, precisa ampliar as ações como o procedimento, fazendo com que tenha o envolvimento do homem, focando na progressão efetiva, em realizar práticas didáticas de programação familiar.

Nesse baleado, na pesquisa de Ribeiro (2017), finalizou que, embora haja programas para saúde reprodutiva, a participação do homem ainda é escassa. Enquanto há métodos e práticas de saúde do homem durante o pré-natal, a programação reprodutiva é pouco abordada. Isso evidencia a necessidade de incluir o homem no cuidado da saúde materno-infantil, não apenas como um beneficiário do sistema de saúde, mas como um participante ativo na promoção do bem-estar da mãe e do bebê.

O planejamento da reprodução é oferecido a todos, fornecendo informações sobre relações sexuais seguras. Os serviços de saúde promovem igualdade de direitos ao educar indivíduos e parceiros sobre métodos que não comprometem a saúde. No entanto, sua implementação é limitada, pois profissionais de saúde podem não se sentir capacitados para fornecer esses serviços, e o planejamento reprodutivo não é comum na atenção básica à saúde. (Brasil, 2010; Rodrigues et al., 2016).

3.2 Métodos Contraceptivos

Segundo Brasil (2021), existem inúmeros métodos contraceptivos que são estimados ativos e seguros para a prevenção da gravidez, mas que apresentam distinção em sua eficácia, entre o uso perfeito e o uso típico, podendo ser classificados entre métodos reversíveis (Diafragma, Espermicida, Esponja, Preservativo, DIU de cobre, Adesivo, Implante, Injetáveis e Minipílula) ou permanentes (Laqueadura e Vasectomia).

Por isso, a prevenção obedece às metodologias e técnicas, cujo alvo é a relação sexual sem proteção, que pode ter como consequência a gravidez. Assim sendo, será utilizada para a programação familiar, para estratégias de concepção. Os meios de anticoncepção podem ser rotulados de vários jeitos, pertencendo em dois grupos, reversíveis que são como barreiras, podem ser dispositivos intrauterinos, hormônios e definitivos, que são às cirurgias (Finotti, 2015).

Portanto, para resolver essas situações, que ressaltam a anticoncepção, é imprescindível verificar a qualidade do método, em relação de criar uma blindagem contra a gravidez não programada; sobre a segurança dele, que apresente baixos agravos, para quem irá utilizá-lo; escalar o método de preferência do usuário, fornecendo orientações e um atendimento contínuo, pelo profissional de saúde, que utiliza os discernimentos da elegibilidade, que vai depender das ocorrências feitas pelo usuário, que irá revelar se pode ou não utilizá-lo (Finotti, 2015)

Em meados de 2006, a PNDS discutiu sobre os novos serviços de prevenção, que eram ofertados no país, que comparou um estudo que foi feito em 1996, que apresentou uma diminuição da laqueadura tubária em mulheres de 14 a 44 anos, que apresenta uma relação conjugal. Entretanto, a que tinha mais destaque era a esterilização da mulher, que tinha aproximadamente 25,9 %, já a pílula via oral tinha 27,4%, teve o aumento na utilização do preservativo masculina 13,0%, e por último tinha a contracepção de emergência. Ou seja, ocorreu uma ampliação em melhorias em relação a essas práticas contraceptivas nos últimos anos (Gonçalves, 2019).

Brandão (2019), retratou sobre os procedimentos contraceptivos, dependendo tanto de hormônio ou não, podendo ser adequado a todas as mulheres, para cada etapa do ciclo da vida, independentemente da parceria sexual, seja ela casual ou com estabilidade, sendo necessária e prudente em cada aspectos culturais particulares. De tal modo, ela retrata a gravidade das práticas de cálculo clínico, aconselhamento

e rastreamento da saúde dos participantes que tem acesso ao SUS, de meio que melhore às suas alternativas e realça o alcance de promoção às práticas em tempo admissível.

3.3 Performance assistencial do enfermeiro na atenção primária acerca dos direitos de sexualidade e reprodutividade

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), apesar de vista de forma conhecida tanto no território nacional, quanto internacional, que tem como finalidade estabelecer e demonstrar a prática dos profissionais de enfermagem, que vai organizar e proporcionar um atendimento de qualidade, para a população. De tal modo, essas práticas, ampliam as informações técnicos e científicos para poder traçar planos, métodos, ações e fornece recursos para a equipe que vai prestar a assistência de enfermagem (Barreto et al., 2020)

Em continuação, o COFEN, melhorou a SAE no território brasileiro, apresentando a Resolução nº 358/2009, que vai fomentar acesso para todos nas UBS, disponibilizando o auxílio da enfermagem. Tendo com proposta cinco processos, com o histórico do paciente, fazer o planejamento, o diagnóstico a implementação e a avaliação de enfermagem (Cofen, 2009).

Os cuidados de enfermagem abrangem tanto o indivíduo quanto a população, incluindo práticas dos profissionais de saúde. Guiados pelo Código de Ética da Enfermagem, esses cuidados combinam estudo, arte, ciência e responsabilidade social, visando equilibrar a prestação de serviços de saúde. Os profissionais têm o dever de melhorar os cuidados de saúde, prevenindo doenças e reduzindo o sofrimento dos pacientes, colaborando com outros profissionais para aprimorar as estratégias de cuidado de forma autônoma. (Cofen, 1986; Oguisso et al, 2019).

Portanto, a performance do profissional de enfermagem, seguirá as normas da PNAB, que descreve as obrigações do profissional, como a conselho de enfermagem, estabelecer, noticiar e requerer exames, preceituar e recomendar medicamentos de acordo com os protocolos, normas clínicas, normativas de instituições federais, estaduais e municipais, que podem ser vistas as acomodações legais da ocupação (Brasil, 2017).

Nesse contexto, a atenção primária à saúde, irá corroborar pelo disposto na tática do bem-estar da família, se implanta como guiadora do exercício de

enfermagem e do compromisso à saúde. Isso abrange intervenções de bem-estar sexual e reprodutiva e plano familiar. O desempenho do enfermeiro fundamenta-se nas aberturas de acesso da saúde e se insere nessa área por meio de atendimento individual e coletivos e atividades educativas para proporcionar influências adequadas para a melhoria da saúde e dos indicadores de saúde de feitiço integral e interprofissional para desenvolver uma qualidade de vida melhor para a população (Souza; Tyrrell, 2016).

3.4 Atenção Primária de Saúde – APS

O Ministério da Saúde conceitua a Atenção Primária em Saúde - APS, como um apanhado de atos relacionados a saúde, de forma individual ou coletiva, fornecendo acesso e amparo da saúde, a anticoncepção de afrontas, a investigação e o intervenção dos riscos à saúde mais simples e importante dos habitantes, a reparação e a conservação da saúde (Brasil, 2017).

A APS situa-se como meio primaz na admissão a atenção a saúde, fornecendo passe livre no sistema, resolvendo as demandas e agravos, suprimindo a atenção individual, não só focada na doença, mas sim, para todos os problemas, excluindo aquelas de alto risco, advindos de cirurgias grandes como transplantes, cânceres (Starfield, 2002; Portela, 2017).

Destarte, a APS disponibiliza um ambiente formidável e satisfatório para produzir estratégias para repassarem e produzir informações sobre a saúde sexual e reprodutiva. Ou seja, explicar sobre a concepção não planejada, que é uma possível dúvida relacionada a esse estudo. Entretanto, Coelho et al (2012), fala sobre a opção de gestar, que parte de um desfecho de racionalidade, sendo de forma livre e autônoma a escolha de reproduzir, caso aquela gestação não tenha sido planejada, é devido a uma falta de decisão da mulher ou da relação.

De acordo com Coelho et al., (2012), mulheres em situações sociais desfavoráveis podem ter pouca educação e experiência em relação aos seus direitos reprodutivos, especialmente no uso de contraceptivos. Isso pode levar a gravidezes não planejadas devido à falta de conhecimento sobre contracepção, hesitação em buscar assistência, uso inadequado de métodos contraceptivos ou não adesão aos serviços disponíveis, incluindo o abandono de métodos devido a efeitos colaterais.

A gestação que não foi programada, vem de algo que não foi discutido de forma clara, naquele período da relação. Portanto, devido a essas decorrências ao não planejamento, esse assunto se torna primaz da saúde pública, envolvendo tanto questões de vulnerabilidade econômica como social das mulheres na flor da idade. O nível de gestações não planejada, é de suma importância para identificar um possível equívoco da influência da assistência aos membros familiares e no método reprodutivo (Brasil, 2009).

4 CAMINHO METODOLÓGICO

4.1 Desenho de Pesquisa

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo quantitativo. A pesquisa quantitativa é um método que se concentra na análise de resultados que podem ser objetivamente quantificados, permitindo sua representação visual através de gráficos, tabelas e quadros. Essa abordagem permite uma compreensão mais precisa e sistemática dos dados coletados, facilitando a interpretação e a identificação de padrões e tendências. Ao utilizar técnicas estatísticas e métodos de amostragem, os pesquisadores podem extrair informações significativas e generalizáveis a partir dos dados, contribuindo assim para a base de conhecimento em sua área de estudo (Marconi; Lakatos, 2009).

Essa metodologia visa compreender profundamente a carência de informação sobre os Direitos Sexuais e Reprodutivos, os anseios provocados por medo, baixo nível de escolaridade, insegurança e falta de privacidade que dificultam o acesso das mulheres a essas informações, assim como a eficácia dos meios de repasse de informação, como palestras, panfletagens e consultas propostas pelas Unidades Básicas de Saúde - UBS, na supressão das necessidades da população adscrita.

4.2 Cenário da Investigação

A pesquisa foi realizada na cidade de Grajaú, no estado do Maranhão, que possui uma área de aproximadamente 8.861,717km² e uma população de 73.872 pessoas (IBGE, 2022). O estudo foi conduzido na UBS Alodí Câmara Léda, em colaboração com a CESGRA/UEMA, que oferece práticas aos estudantes de Enfermagem. Grajaú é uma cidade importante, com produção gesseira, agrícola e atividades relacionadas à saúde e educação.

Geograficamente, limita-se ao norte com Arame, ao leste com Barra do Corda, ao nordeste com Itaipava do Grajaú, ao sul com Formosa da Serra Negra, ao oeste com Sítio Novo e ao noroeste com Amarante do Maranhão. A cidade faz parte da mesorregião do Centro Maranhense, incluindo municípios como Tuntum, Barra do Corda, Arame, Sítio Novo e Joselândia, e da microrregião do Alto Mearim e Grajaú. A capital do Maranhão, São Luís, é acessível através da BR-226 e da MA-006, a uma

distância de 418.47 quilômetros, com uma densidade demográfica de 7,03 hab/km² (IBGE, 2010).

4.3 Participantes da Pesquisa

Na pesquisa realizada na UBS Alodí Câmara Lêda, em Grajaú, um total de 1.502 pessoas adscritas na faixa etária, sendo 12 o número de participantes determinada para o projeto que participaram ativamente. Entre os participantes entrevistados, 09 eram do sexo feminino, enquanto 03 eram do sexo masculino, representando uma amostra diversificada.

Foi uma tarefa meticulosa selecionar os participantes, limitando-se a apenas 12 devido à natureza extremamente sensível e complexa do tema dos direitos sexuais e reprodutivos. O processo de seleção envolveu uma cuidadosa consideração dos perfis e experiências dos candidatos, garantindo uma representação diversificada de perspectivas e conhecimentos sobre o assunto em questão. Essa abordagem criteriosa foi essencial para promover discussões profundas e significativas durante o evento, permitindo uma reflexão abrangente sobre os desafios e questões relacionados aos direitos sexuais e reprodutivos.

Essa ampla participação contribui para uma análise mais abrangente e representativa dos dados coletados, permitindo informações valiosos para a pesquisa em questão. Para garantir a representatividade na pesquisa sobre direitos sexuais e reprodutivos, selecionou-se participantes de ambos os sexos, com idades entre 20 e 44 anos.

Portanto, é crucial estabelecer critérios de inclusão que garantam a representatividade e a validade dos resultados obtidos. Nesse sentido, foram adotados critérios específicos para a seleção dos participantes. Todos os indivíduos, tanto do sexo feminino quanto masculino, com idades compreendidas entre 20 e 44 anos, foram considerados elegíveis para participar da pesquisa.

Esse intervalo etário foi selecionado com base na relevância dos temas abordados para essa faixa etária, que frequentemente está em um estágio da vida em que questões relacionadas à sexualidade e à reprodução são pertinentes e podem ter impacto significativo em suas vidas.

Além disso, a disposição para participar da pesquisa e responder ao questionário foi um critério fundamental de inclusão. Isso garantiria que apenas

aqueles genuinamente interessados em contribuir para o estudo e compartilhar suas experiências e opiniões estivessem envolvidos.

A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi outro requisito essencial, assegurando que os participantes estivessem plenamente cientes dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos envolvidos e dos potenciais riscos e benefícios, e que estivessem consentindo voluntariamente em participar.

Foram excluídos aqueles que tenham histórico documentado de abuso sexual ou que estejam atualmente em processo de recuperação psicológica de tal trauma. Participantes que tenham diagnósticos psicológicos recentes ou em curso que possam afetar sua capacidade de consentimento informado ou participação plena na atividade proposta. Aqueles com condições médicas crônicas ou agudas que afetem diretamente o sistema geniturinário e possam influenciar negativamente na condução segura da atividade.

Excluídos também, aqueles que atualmente estejam cumprindo pena em instituições penitenciárias, devido a restrições logísticas e de segurança associadas à participação externa. E participantes que, apesar de estarem dentro da faixa etária especificada, não mantenham uma vida sexual ativa, de acordo com as definições e critérios estabelecidos para a atividade em questão.

4.4 Instrumento, Procedimento e Período de coleta de dados

A pesquisa foi realizada entre os meses de agosto e dezembro de 2023. A coleta de dados foi realizada por meio de questionários, os quais foram cuidadosamente elaborados para garantir clareza e facilidade de compreensão. Os participantes foram orientados sobre o preenchimento dos questionários, recebendo esclarecimentos para eventuais dúvidas que pudessem surgir durante o processo.

O instrumento utilizado para as coletas dos dados, foi o questionário impresso, onde constavam 11 questões, de múltiplas escolhas, sendo realizado quando o participante aguardava pela consulta, em um ambiente privado, com conforto, a duração foi de no máximo 15 minutos

Foi explicado que o pesquisador não poderá explorar outras questões além das relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos, mantendo assim o foco da pesquisa em uma direção específica. As perguntas serão formuladas de forma fechada para

facilitar a análise dos dados. Os dados obtidos através de onze questões serão organizados e inseridos em um documento no Word.

A pesquisa foi conduzida ao longo de um período de cinco meses, abrangendo os meses de agosto a dezembro de 2023. Optou-se por focalizar especificamente as quintas-feiras, visto que este dia é comumente designado pelos alunos da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) para a utilização do ambulatório, onde são realizadas as práticas acadêmicas. Essa escolha estratégica permitiu uma observação mais precisa e representativa das atividades e interações no ambiente clínico, facilitando a coleta de dados e a análise dos resultados.

4.5 Organização e análise dos dados

A análise de dados foi feita pela exploração do material obtido através do questionário socioeconômico, com questões fechadas (onde tinha 11 perguntas de múltiplas escolhas). Após a coleta de dados, as informações foram transferidas para um formato digital, como o Microsoft Word e para a tabulação dos dados foi utilizado o pacote de software Microsoft Excel, onde feita a análise de dados analisado estatisticamente de forma simplificada a organizada, tornando-os facilmente acessíveis e passíveis de revisão.

A transcrição para o Word também proporcionou a oportunidade de categorizar e classificar os dados com base em diferentes critérios, facilitando a identificação de padrões, tendências e informações relevantes. Essa abordagem estruturada foi crucial para garantir a interpretação precisa e significativa dos dados, o que por sua vez contribuiu para a validade e confiabilidade dos resultados obtidos.

4.6 Aspectos Ético-Legais

Em conformidade com as diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos, estabelecidas na Resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012), informa-se que o projeto para a realização da presente pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão - UEMA. Número do parecer aprovado: 6.212.928. CAAE: 71219023.4.0000.5554

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Caracterização dos sujeitos da pesquisa

Os participantes da pesquisa abrangem 75% (09) são mulheres e 25% (03) homens, perfazendo um total de 100% (12) de entrevistados. Dentro deste grupo, há uma divisão equilibrada entre solteiros e casados, com 58.33% (07) são participantes solteiros e 41.67% (05) são casados, refletindo uma variedade de status civil. Sobre a faixa etária, 16.67% (02) tem 20 anos, 50% (06) tem entre 21 e 24 anos, 16.67% (02) tem entre 25 e 28 anos, 8.33% (1) tem entre 29 e 34 anos, 0% (00) entre 35 e 39 anos e 8.33% (01) tem entre 40 e 44 anos.

Tabela 1: O perfil socioeconômico da população adscrita da Unidade Básica de Saúde, Alodí Câmara Léda, Mangueira, Grajaú-MA, 2023

Caracterização	Nº	%
Gênero		
Feminino	9	75%
Masculino	3	25%
Total	12	100%
Faixa Etária		
40-44	1	8.33%
35-39	0	0%
29-34	1	8.33%
25-28	2	16.67%
21-24	6	50%
20	2	16.67%
Total	12	100%
Estado Civil		
Casado(a)	5	41.67%
Solteiro(a)	7	58.33%
Viúvo(a)	0	0.0%
Total	12	100%

Fonte: Autor, 2023.

Essa diversidade de perfis contribui para uma compreensão mais abrangente das questões exploradas na pesquisa, enriquecendo assim a análise e as conclusões que podem ser tiradas a partir dos dados coletados.

A pesquisa revelou uma composição majoritariamente feminina entre os participantes, apontando para um interesse potencialmente mais forte das mulheres nos assuntos relacionados aos direitos sexuais e reprodutivos. A distribuição equilibrada entre solteiros e casados sugere uma diversidade de preocupações e necessidades dentro do grupo, refletindo estágios de vida distintos.

As diferentes faixas etárias presentes na pesquisa destacam a diversidade de perspectivas, com um possível ponto de atenção na ausência de participantes entre 35 e 39 anos, indicando uma lacuna na representação desse grupo demográfico.

Esses dados ressaltam a importância de uma abordagem inclusiva e sensível ao discutir políticas e programas relacionados aos direitos sexuais e reprodutivos, visando atender eficazmente às necessidades de uma ampla gama de grupos populacionais.

Devido a um número maior de mulheres, na pesquisa de Walger (2022), argumenta-se que as mulheres tendem a buscar mais serviços de saúde preventiva do que os homens, devido às diferenças na percepção das masculinidades. Essa disparidade cria obstáculos para os homens adotarem práticas de autocuidado, levando-os a evitar cuidados médicos e aumentando os riscos de automedicação e complicações de saúde.

Tabela 2 – Análise dos dados sobre os direitos sexuais e reprodutivos.

ANÁLISE DO CONHECIMENTO	Nº	%
Você já ouviu falar sobre os Direitos Sexuais e Reprodutivos?		
SIM	8	66,65%
NÃO	4	33,35%
Total	12	100%
De zero a dez, quanto você acha que sabe sobre seus Direitos Sexuais e Reprodutivos?		
0	0	0,0%
1	2	16,66%
2	0	0,0%
3	0	0,0%
4	1	8,33%
5	0	0,0%
6	0	0,0%
7	4	33,35%
8	3	25%
9	1	8,33%
10	1	8,33%
Total	12	100%
Você sabe sobre as estratégias de auxílio sobre os direitos sexuais e reprodutivos, que às UBS-Unidades Básicas de Saúde, ofertam?		
SIM	5	41,66%
NÃO	7	58,34%
Total	12	100%
Seu companheiro participa das consultas com você?		0,0%
SIM	1	8,33%
NÃO	11	91,67%
Total	12	100%
Seu companheiro sabe algo sobre seus direitos sexuais e reprodutivos?		
SIM	7	58,33%
NÃO	5	41,67%

Total	12	100%
Qual é o seu nível de conhecimento a respeito de Métodos Contraceptivos:		
0	1	8.33%
1	0	0,0%
2	0	0,0%
3	0	0,0%
4	0	0,0%
5	1	8.33%
6	1	8.33%
7	1	8.33%
8	2	16.67%
9	2	16.67%
10	4	33.33%
Total	12	100%
Você costuma buscar informações sobre seus direitos sexuais ou reprodutivos, através da?		
Internet	11	91.67%
Agente de Saúde	0	0.0%
Posto de Saúde	1	8.33%
Família	0	0.0%
Amigos	0	0.0%
Vizinhos	0	0.0%
Total	12	100%
Por quais motivos, você deixar de buscar ajuda na Unidade Básica de Saúde?		
Privacidade	8	66.67%
Medo	1	8.33%
Indisposição	1	8.33%
Falta de Confiança	2	16.67%
Tratamento Inadequado	0	0.0%
Profissionais Rígidos	0	0.0%
Total	12	100%

Fonte: Autor, 2024.

A tabela apresenta uma visão bastante elucidativa das percepções e comportamentos dos participantes em relação aos direitos sexuais e reprodutivos, bem como ao acesso aos serviços de saúde. Os dados revelam uma série de desafios e lacunas que precisam ser abordados para melhorar a conscientização e o acesso a informações essenciais sobre saúde sexual e reprodutiva.

A população pode considerar a unidade básica de saúde inadequada para discutir temas como os direitos sexuais e reprodutivos devido a tabus sociais, crenças religiosas e culturais, falta de educação sexual abrangente, desconfiança nas instituições de saúde, falta de preparo dos profissionais de saúde e acesso limitado a informações confiáveis. Esses fatores influenciam a percepção de que esses assuntos não são apropriados para serem abordados em um ambiente de saúde básica.

É notável que a maioria dos participantes já ouviu falar sobre direitos sexuais e reprodutivos, o que é um ponto positivo, mas é preocupante que uma parcela significativa ainda tenha um conhecimento limitado sobre o assunto. Além disso, a

falta de participação dos companheiros nas consultas é uma descoberta importante, destacando a necessidade de envolver os parceiros nas discussões sobre saúde sexual e reprodutiva.

A predominância da busca por informações através da internet ressalta a importância de disponibilizar recursos online confiáveis e acessíveis para educação e orientação sobre direitos sexuais e reprodutivos. No entanto, é crucial garantir que essas informações sejam precisas e atualizadas, para evitar a propagação de desinformação.

A questão da privacidade emerge como um dos principais obstáculos para buscar assistência na Unidade Básica de Saúde, sugerindo a necessidade de melhorar as condições de privacidade e confidencialidade nos serviços de saúde. A falta de privacidade pode desencorajar os pacientes a buscar ajuda, o que pode levar a consequências adversas para sua saúde.

Segundo Cofen (2017), no Art. 52 fala que é fundamental resguardar com absoluta confidencialidade qualquer informação obtida no exercício da atividade profissional, salvo nos casos em que a legislação preveja expressamente sua divulgação, por ordem judicial, ou mediante consentimento formal da pessoa envolvida ou de seu representante legal. A divulgação do fato confidencial será permitida em circunstâncias que envolvam risco iminente à vida e à dignidade humana, em legítima defesa ou durante práticas multiprofissionais, desde que essencial para a prestação adequada da assistência.

5.2 Nível de conhecimento sobre os direitos sexuais e reprodutivos da UBS:

Os participantes descrevem suas vivências, enfatizando que se abstêm de buscar assistência na unidade básica de saúde devido à percebida ausência de privacidade. Eles compartilham preocupações sobre a falta de ambientes reservados para discutir questões de saúde, o que os leva a evitar procurar os serviços oferecidos, impactando negativamente sua relação com o sistema de saúde.

Os participantes compartilham a percepção de que o entendimento e o conhecimento sobre os direitos sexuais e reprodutivos são extremamente limitados ou desfavoráveis. Eles expressam preocupação com a falta de informação adequada sobre esses direitos fundamentais, o que pode impactar negativamente suas decisões de saúde e bem-estar. Essa falta de compreensão pode levar a escolhas

inadequadas, falta de acesso a serviços de saúde adequados e até mesmo a violações de direitos.

Eles reconhecem cada vez mais a internet como o canal primordial para acessar informações sobre seus direitos sexuais e reprodutivos. Nesse contexto, eles exploram ativamente a vasta gama de recursos disponíveis online, buscando orientações, apoio e conhecimento que contribuam para sua saúde sexual e reprodutiva. Ao utilizar a web como fonte principal de informação, eles demonstram um comprometimento crescente em educar-se e promover uma compreensão mais ampla sobre questões que impactam diretamente suas vidas e bem-estar.

Segundo Ramos et al, 2018., ao longo da década de 1950 e nas décadas subsequentes, foram observadas situações desumanizantes relacionadas a falhas no atendimento e nas condições de trabalho na área da saúde. Essas situações incluíam longas esperas por consultas e exames, ausência de normas e rotinas, deficiência de instalações e equipamentos. Além disso, destacaram-se questões como a banalização do paciente, sua despersonalização, falta de privacidade, aglomeração e a falta de ética por parte de alguns profissionais.

Pesquisas indicam que enfermeiros enfrentam obstáculos ao implementar programas de educação em saúde reprodutiva, especialmente quando se trata de atividades em grupo. As principais dificuldades incluem lacunas de conhecimento, falta de treinamento contínuo, sobrecarga de trabalho, falta de apoio de equipes multidisciplinares e infraestrutura inadequada nas unidades de saúde (Paixão, 2022).

Nota-se que o cenário permanece praticamente inalterado. Com frequência, os profissionais de saúde se encontram sobrecarregados, necessitando trabalhar em múltiplos locais, serviços e/ou turnos para complementar sua renda mensal, o que pode comprometer a excelência requerida pela profissão. Conseqüentemente, devido ao constante esgotamento físico e psicológico enfrentado no cotidiano, é inevitável e já comprovado o aumento no número de erros médicos e a persistência da precariedade no atendimento (Ramos et al., 2018).

A falta de privacidade nos atendimentos em unidades básicas de saúde é que é um problema sério que compromete a qualidade e a eficácia dos serviços de saúde. A privacidade é um direito fundamental dos pacientes e é essencial para garantir que se sintam confortáveis e seguros ao discutir questões de saúde com seus médicos ou outros profissionais de saúde.

Quando os pacientes não têm acesso a ambientes privados para discutir questões sensíveis, como problemas de saúde mental, doenças sexualmente transmissíveis ou questões relacionadas à saúde reprodutiva, eles podem se sentir constrangidos ou inibidos, o que pode levar a uma comunicação inadequada ou incompleta. Isso pode resultar em diagnósticos imprecisos, tratamentos ineficazes ou até mesmo na evitação de procurar assistência médica quando necessário.

Além disso, a falta de privacidade pode contribuir para a estigmatização de certas condições de saúde e para a violação da confidencialidade médica, o que mina a confiança dos pacientes nos profissionais de saúde e no sistema de saúde como um todo.

A segurança na vida depende do acesso a informações e conhecimentos confiáveis sobre sexualidade, que não apenas abordem as formas de prevenção, mas também promovam o desenvolvimento de habilidades para reconhecer abusos e formas de violência, compreender os próprios limites e os limites dos outros, e cultivar o amor-próprio. Essas competências só podem ser desenvolvidas por meio da reflexão sobre atitudes, frequentemente facilitada pelo ensino estruturado (Morais, 2021).

Atualmente, são observados diversos problemas nas políticas de planejamento familiar no Brasil. Apesar da disponibilidade de uma variedade de métodos contraceptivos, a falta de informação entre as mulheres e a ausência de orientação médica dificultam a compreensão adequada sobre como utilizar corretamente esses métodos e os eventuais riscos associados ao seu uso. Isso resulta na incapacidade das mulheres de fazerem escolhas informadas sobre sua saúde reprodutiva, comprometendo, portanto, sua autonomia nesse aspecto (Vedana, 2020).

O aconselhamento é fundamental na educação da Atenção Primária à Saúde e deve empregar abordagens que estimulem a reflexão. É essencial que essas abordagens considerem o contexto da população, permitindo-lhes participar ativamente na promoção de sua saúde sexual e reprodutiva. No entanto, é crucial evitar culpar ou responsabilizar os adolescentes por suas escolhas. O papel do enfermeiro é guiar na tomada de decisões conscientes, com base em informações claras e levando em conta sua situação, sentimentos e necessidades, para que possam desfrutar de sua sexualidade com autonomia e segurança (Sehnem, 2019).

Quando as pessoas não têm acesso a informações precisas e confiáveis sobre seus direitos nessa área, podem se tornar vulneráveis a abusos, violência e

exploração. Além disso, a falta de conhecimento pode limitar sua capacidade de tomar decisões informadas sobre sua saúde reprodutiva e sexual, o que pode afetar negativamente sua autonomia e bem-estar.

É fundamental que as pessoas tenham acesso à educação e informações abrangentes sobre seus direitos sexuais e reprodutivos, e que se sintam capacitadas e encorajadas a buscar esse conhecimento. Isso requer um ambiente que promova a confiança e o respeito mútuo entre os profissionais de saúde e os pacientes, e que esteja livre de discriminação e estigma.

A Educação em Saúde é entendida como um processo educacional no qual há uma troca de informações, partindo dos profissionais de saúde em direção aos usuários do sistema de saúde. Essa abordagem pode se valer tanto de ferramentas tecnológicas quanto de recursos mais simples. O educador tem à sua disposição uma variedade de métodos para transmitir conhecimento aos clientes, sendo necessário o emprego de técnicas pedagógicas que incentivem a participação ativa do ouvinte e o sensibilizem para questões que afetam a qualidade de vida, tanto a nível individual quanto coletivo (Gonçalves et al., 2020).

A qualidade do aconselhamento pode influenciar o acesso aos serviços de saúde reprodutiva, podendo tanto motivar quanto desmotivar os usuários. Para garantir resultados positivos entre os adolescentes, os enfermeiros devem adotar uma abordagem diferenciada, evitando posturas hostis ou pouco acolhedoras que poderiam prejudicar sua adesão aos serviços. É fundamental capacitar os enfermeiros para que possam oferecer um atendimento de qualidade, considerando todas as particularidades dessa faixa etária (Wisniewski, 2015).

A internet desempenha um papel fundamental como meio de busca de informações sobre direitos sexuais e reprodutivos devido à sua acessibilidade e diversidade de recursos disponíveis. Ela oferece uma plataforma inclusiva onde as pessoas podem acessar informações de forma rápida e conveniente, independentemente de sua localização geográfica ou situação socioeconômica.

Além disso, a internet permite que indivíduos encontrem recursos atualizados e variados, incluindo artigos, vídeos, fóruns de discussão e informações de organizações de saúde confiáveis. No entanto, é importante ressaltar que nem todas as fontes online são precisas ou confiáveis, e é essencial que as pessoas desenvolvam habilidades críticas para avaliar a credibilidade das informações encontradas. Em resumo, embora a internet seja uma ferramenta valiosa para acessar

informações sobre direitos sexuais e reprodutivos, é crucial utilizá-la de forma consciente e crítica.

6 CONCLUSÃO

A pesquisa realizada sobre os direitos sexuais e reprodutivos na unidade básica de saúde de Grajaú revela implicações significativas para o município. A ausência de ambientes reservados para discutir questões de saúde compromete a relação dos pacientes com o sistema de saúde, levando-os a evitar buscar assistência, o que pode resultar em diagnósticos imprecisos e tratamentos inadequados. Isso destaca a necessidade urgente de investimentos em infraestrutura e treinamento para profissionais de saúde, visando garantir um atendimento mais digno e eficaz.

Este estudo oferece uma análise detalhada das experiências dos participantes e destaca a importância crescente da internet como fonte primária de informações sobre direitos sexuais e reprodutivos. Além disso, ressalta a necessidade de abordagens de educação em saúde que promovam a participação ativa dos usuários e considerem suas necessidades individuais e contextos culturais.

No entanto, é importante reconhecer algumas limitações deste estudo, como o tamanho da amostra e a falta de representatividade de determinados grupos populacionais. Futuras pesquisas podem abordar essas lacunas e explorar mais a fundo as barreiras específicas enfrentadas pelos pacientes no acesso aos serviços de saúde.

A pesquisa destacou lacunas significativas na conscientização e no acesso a informações sobre saúde sexual e reprodutiva, apontando para a necessidade premente de ações eficazes nesse campo. Embora o interesse em tais questões seja visível, particularmente entre as mulheres, é evidente que o conhecimento sobre direitos sexuais e reprodutivos permanece inadequado. Esse déficit de conhecimento não apenas representa uma barreira para a autonomia e o bem-estar individual, mas também ressalta a importância crítica de uma abordagem mais inclusiva e abrangente.

A ausência de participação dos parceiros nas consultas destaca uma lacuna significativa, sugerindo a necessidade de envolver ativamente todos os membros da comunidade em discussões sobre saúde sexual e reprodutiva. Essa colaboração é essencial para garantir uma compreensão holística e para promover mudanças efetivas em direção a práticas mais saudáveis e informadas.

A limitação no conhecimento sobre direitos sexuais e reprodutivos reflete não apenas uma lacuna educacional, mas também pode indicar falhas nos sistemas de educação e informação. A falta de participação dos parceiros em consultas sugere

questões relacionadas à dinâmica de gênero e ao papel dos relacionamentos na saúde reprodutiva. A dependência da internet para obter informações destaca não apenas a importância da tecnologia na disseminação de conhecimento, mas também os desafios em garantir a qualidade e a precisão das informações disponíveis online.

Com base nos resultados, sugere-se que medidas sejam tomadas para melhorar a privacidade nas unidades de saúde, por meio da criação de ambientes reservados para consultas e discussões sensíveis. Além disso, é fundamental investir em programas de educação em saúde que abordem de forma ampla e inclusiva os direitos sexuais e reprodutivos, capacitando os pacientes a fazerem escolhas informadas sobre sua saúde e bem-estar.

A questão da privacidade nos serviços de saúde não apenas afeta o conforto dos pacientes, mas também levanta preocupações éticas sobre o respeito à dignidade e à confidencialidade. A necessidade de educação em saúde vai além da transmissão de informações básicas, envolvendo uma mudança cultural e estrutural na forma como a saúde sexual e reprodutiva é abordada e priorizada em diferentes contextos sociais e de saúde. Em última análise, a melhoria nessas áreas requer uma abordagem holística e multifacetada, que leve em consideração não apenas os aspectos técnicos, mas também os aspectos sociais, culturais e éticos envolvidos na promoção da saúde sexual e reprodutiva.

Campanhas de conscientização e empoderamento podem ser realizadas para divulgar essas informações ao público, enfatizando a importância da autonomia, do respeito mútuo e da tomada de decisão informada. Isso pode ajudar a combater o estigma e a desinformação em relação a questões de saúde sexual e reprodutiva.

Além disso, sugere-se o uso do ambulatório como um espaço para divulgação dessas informações, contando com a colaboração dos acadêmicos de enfermagem. Essas são apenas algumas sugestões e abordagens que podem ser adotadas para melhorar a situação dos direitos sexuais e reprodutivos com base nos resultados e discussão apresentados.

É importante que essas intervenções sejam adaptadas às necessidades específicas da comunidade e sejam implementadas de maneira colaborativa, envolvendo diferentes partes interessadas, incluindo governos, organizações da sociedade civil, profissionais de saúde e membros da comunidade. Essas conclusões têm implicações significativas para a prática clínica e para o desenvolvimento de políticas de saúde mais eficazes em comunidades como Grajaú e além.

REFERÊNCIAS

ALLEGRETTI, Fernanda Espindola. **ABORTO E MATERNIDADE COMPULSÓRIA: CONSIDERAÇÕES ACERCA DOS DIREITOS REPRODUTIVOS DAS MULHERES.** III congresso nacional ciências criminais e direitos humanos de 2019. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/cnccdh/article/view/11837/16315>. Acesso em: 2 abr. 2023.

BARBOSA, Natália Naira Afonso. **Atuação profissional da(o) assistente social no NASF: Um estudo feminista a partir dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.** 2023. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) — Universidade de Brasília, Brasília, 2023. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/36485/1/2023_NataliaNairaAfonsoBarbosa_tcc.pdf. Acesso em: 22 fev. 2024.

BARRETO, Mayckel da Silva *et al.* **Sistematização da assistência de enfermagem: a práxis do enfermeiro de hospital de pequeno porte.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hCMd9nm7tSRS7WzfdSBMFxF/?lang=pt>. Acesso em 27 mar. 2023.

BRANDÃO, Elaine Reis. **Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, Mar. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YwDdkKZ3FpvxvwNzxzYy4GN/?lang=pt>. Acesso em 22 abr. 2023.

BRASIL, Ministério Saúde. **Implante subdérmico de etonogestrel na prevenção da gravidez não planejada por mulheres adultas em idade reprodutiva entre 18 e 49 anos.** Brasília-DF, 2021a. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1254316/20210511_relatorio_599_implano_n_prevencao_gravidez.pdf. Acesso em 01 mai. 2023.

BRASIL. **Lei 9.263 de janeiro de 1996.** Lei de Regulamentação do Planejamento Familiar. Brasília, 1996g. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm. Acesso em 20 de abr. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **MÓDULO 1: INTEGRAÇÃO ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE,** Brasília -DF 2018i. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_politica_nacional_atencao_basica_integracao_atencao_basica_vigilancia_saude_modulo_1.pdf. Acesso em 20 de abr. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança.** Desigualdade socioeconômica na utilização de métodos anticoncepcionais no Brasil: uma análise comparativa com base nas PNDS 1996 e 2006. Brasília - DF; 2009c. p. 87- 104. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf. Acesso em 21 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010.** Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2010d. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 04 Mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2436**, de 31 de setembro de 2017b. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html#:~:text=Aprova%20a%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de,%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20\(SUS\)](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html#:~:text=Aprova%20a%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de,%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20(SUS).). Acesso em 22 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 466**, de 12 de dezembro de 2012h. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 24 de mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**, p 60. Brasília, 2007e. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf. Acesso em 01 Mar 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 26, 1. ed., 1. reimpr. p300. Brasília, 2013f. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em 05 fev. 2023.

BRITO, Ana Paula Gonçalves; OLIVEIRA, Guilherme Saramago; SILVA, Brunna Alves. **A IMPORTÂNCIA DA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA NO DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS QUALITATIVAS NA ÁREA DE EDUCAÇÃO.** Cadernos da FUCAMP, v. 20, n. 44, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2354>. Acesso em: 24 de mai. 2023.

CAMPOS, Helena Maria *et al.* **Diálogos com adolescentes sobre direitos sexuais na escola pública: intervenções educativas emancipatórias.** *Pesqui. prá. psicossociais*, São João del-Rei, v. 13, n. 3, p. 1-16, set. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-89082018000300010&script=sciarttext>. Acesso em 22 abr. 2023.

CARRARA, Sérgio. *et al.* **A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino.** *Physis*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 659-678, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/c43gm3yRYdDsCMGRZfjLrHM/abstract/?lang=pt>. Acesso em 01 abr. 2023.

COELHO, Edméia de Almeida Cardoso. *et al.* **Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família.** Acta paul. enferm., São Paulo, v. 25, n. 3, p. 415-422, 2012.

Disponível em

<https://www.scielo.br/j/ape/a/W9z9WJQLDFX7mVxhwFGLzkq/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em 11 abr. 2023.

COFEN. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017.** Disponível em:

<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 12 mar. 2024.

COFEN. **Lei n.º 7498 de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília, 1986a. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm#:~:text=LEI%20No%207.498%2C%20DE%2025%20DE%20JUNHO%20DE%201986.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20regulamenta%C3%A7%C3%A3o%20do,Art. Acesso em 06 fev. 2023.

COFEN. **Resolução nº 358/2009.** De 2009b. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da,Enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.

Acesso em: 22 abr. 2023.

FINOTTI, Marta. **Manual de anticoncepção.** Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), São Paulo, 2015. Disponível em:

<https://central3.to.gov.br/arquivo/494569/>. Acesso em 19 abr. 2023.

GONÇALVES, Tonantzin Ribeiro *et al.* Desigualdades sociais no uso de contraceptivos em mulheres adultas no Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 28, abr. 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/CYT57svKjbvz9S4Hxhw9YwD/?lang=pt#>. Acesso em: 23 mai. 2023

GONÇALVES, Romario de Sousa *et al.*, . Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde / Health education as a strategy for the prevention and promotion of health in a basic health unit. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 5811–5817, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n3-144. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/11122>. Acesso em: 19 fev. 2024.

HEREDIA, Henny Luz.; ARTMANN, Elizabeth. **Direitos sexuais e reprodutivos das/os adolescentes: Discursos de Usuárias/os e Profissionais de Saúde.** New Trends in Qualitative Research, Oliveira de Azeméis, Portugal, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/pt/inicio.html>. Acesso em: 8 abr. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, de 2022. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ma/grajau.html>. Acesso em: 23 jun. 2023.

LEMOS, Adriana. **Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde**, Saúde Debate, Rio de Janeiro, 2014. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/MwhZy3WFgBgxnr9g7rdSqdH/abstract/?lang=pt>. Acesso em 06 abr. 2023.

LIMA, Rita. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos das Mulheres**. Brasília, 2020. Disponível em: https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/80238/Informacao_65758505_Cartilha_Direito_Sexuais_e_Reprodutivos_das_Mulheres-1.pdf/96bae822-cd6b-c559-9b46-eddcc4cbcba6?t=1648519795990. Acesso em: 2 de abr. 2023.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2009.

NUNES, André Freire. **Direito ao aborto, gênero e a pesquisa jurídica em direitos fundamentais**. De 1 ago. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/cZKsKSqfMnp9jxk85RSbVfP/?lang=pt>, Acesso em: 2 de abr. 2023.

Moraes, Silvia Piedade de. **Educação em saúde e direitos sexuais e reprodutivos na adolescência** [livro eletrônico] / Silvia Piedade de Moraes, Maria Sylvia de Souza Vitale. - Maringá, PR: Uniedusul, 2021. DOI: 10.51324/86010893

OGUISSO, Taka. *et al.* **Primeiro código internacional de ética de enfermagem**. Texto contexto - enferm, Florianópolis, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/WgRwyHd9B9Sc9Wj8zqcN4qh/?lang=pt>. Acesso em 24 abr. 2023.

PAIXAO, Tatiane Taiz *et al.*, . Cuidados de enfermagem em saúde reprodutiva à mulher na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. 812–824, 2022. DOI: 10.18554/refacs.v10i4.6083. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/6083>. Acesso em: 19 fev. 2024

PORTELA, Gustavo Zoio. **Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais**. Physis, Rio de Janeiro, jun. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GRC4bkWgdyGnGfcvczDBYnh/abstract/?lang=pt>. Acesso em 11 abr. 2023.

RAMOS, Elen Amaral. *et al.* Humanização na Atenção Primária à Saúde Humanization on Primary Health Care. **Rev Med Minas Gerais**, v. 28, p. 280522, 2018. Disponível em: <https://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2454>. Acesso em: 20 abr. 2023.

RIBEIRO, Cláudia Regina. *et al.* **Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica**. Physis, Rio de Janeiro, jan. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/Qm4nMybrZmDMRvfbkMdhmgk/abstract/?lang=pt>. acesso em: 20 abr. 2023.

ROCHA, Kamylla Teixeira; COTRIM, Mayara Silva. **Planejamento sexual e reprodutivo: fatores intervenientes e ações do Enfermeiro**. Goiás, out. 2020. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/527>. Acesso em: 2 abr. 2023.

RODRIGUES, Clícia Dias da Silva.; LOPES, Arianna Oliveira Santana. **A gravidez não planejada de mulheres atendidas no pré-natal das unidades básicas de saúde**. De nov. 2016a. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/579>. Acesso em: 2 abr. 2023.

RODRIGUES, Poliana. DIREITOS REPRODUTIVOS E REPRODUÇÃO ASSISTIDA NA FORMAÇÃO DA FAMÍLIA MONOPARENTAL FEMININA. **Campina Grande: Realize Editora**, 2017b. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/enlacando/2017/TRABALHO_EV072_MD1_SA9_ID880_19062017151305.pdf. Acesso em: 2 abr. 2023.

SOUZA, Maria das Dores; TYRRELL, Maria Antonieta Rubio. **Direitos sexuais e reprodutivos na atenção básica: educação em saúde grupal sob a ótica da enfermeira**. Rev. iberoam. educ. investi. 2016. Disponível em: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/213/direitos-sexuais-e-reprodutivos-na-atencao-basica-educacao-em-saude-grupal-sob-a-otica-da-enfermeira/>. Acesso em: 20 abr. 2023.

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia**. UNESCO. Brasília, Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2023.

STF - Supremo Tribunal Federal. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL - TÍTULO VIII**. De 1988. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/constituicao-supremo/artigo.asp?abrirBase=CF&abrirArtigo=196#:~:text=Art.&text=Da%20Sa%C3%BAde-,Art.,sua%20promo%C3%A7%C3%A3o%2C%20prote%C3%A7%C3%A3o%20e%20recupera%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 15 mar. 2024.

SEHNEM, Graciela Dutra *et al.* Saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: percepções dos profissionais em enfermagem. **Avances en Enfermería**, v. 37, n. 3, p. 343–352, 1 set. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1055218>. Acesso em: 21 abr. 2023.

TELO, Shana Vieira; WITT, Regina Rigatto. **Saúde sexual e reprodutiva: competências da equipe na Atenção Primária à Saúde**. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, nov. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/f5ScjnT5qBNGwvv7yGwYzMj/>. Acesso em: 21 abr. 2023.

VEDANA, Bruna Bassi; GERVASONI, Tássia A. Os movimentos feministas na América-Latina e as perspectivas para a efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres brasileiras. **Revista Ártemis**, v. 29, n. 1, p. 279, 2020.

VERAS, Rosangela Sousa. Aprendizagens e desaprendizagens sobre direitos sexuais e reprodutivos perante as experiências de saúde das mulheres negras rurais maranhenses. **RELACult - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**, [S. l.], v. 5, n. 5, 2019. DOI: 10.23899/relacult.v5i5.1594. Disponível em: <https://periodicos.claec.org/index.php/relacult/article/view/1594>. Acesso em: 12 mar. 2024.

VIEIRA, Kay Francis Leal. *et al.* **Representação Social das Relações Sexuais: um Estudo Transgeracional entre Mulheres**. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 36, n. 2, p. 329-340, Jun 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/tnnBmB6vVRFvNNsPxxHtNVs/?lang=pt>. Acesso em: 19 mar. 2023.

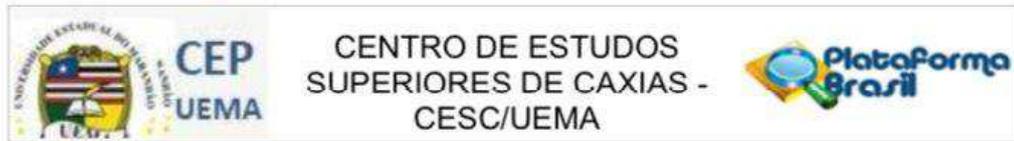
WALGER, Carolina de Souza; SANTOS, Ariane; GULIN, Larissa. Saúde Mental Masculina: um Estudo sobre a Procura por Auxílio Profissional. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, [S.l.], v. 11, n. 2, p. 52-67, fev. 2022. ISSN 2447-1798. Disponível em: <https://www.revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/397/306>. Acesso em: 07 mar. 2024.

WERMUTH, Maiquel Angelo Dezordi; GHISLENI, Pâmela Copetti. O sistema interamericano de direitos humanos e a proteção dos direitos sexuais e reprodutivos. **Revista da Faculdade de Direito UFPR**, Curitiba, v. 62, n. 2, p. 53 – 72, ago. 2017. ISSN 2236-7284. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/direito/article/view/49287/33348>. Acesso em: 23 abr. 2023. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/rfdufpr.v62i2.49287>.

WISNIEWSKI, D. *et al.* **THE PROFESSIONAL SATISFACTION OF THE NURSING TEAM VS. WORK CONDITIONS AND RELATIONS: A RELATIONAL STUDY**. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 24, n. 3, p. 850–858, jul. 2015.

ANEXOS

Parecer do Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS: UMA ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO ADSCRITOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO INTERIOR DO MARANHÃO **Pesquisador:** MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA **Área Temática:**

Versão: 1

CAAE: 71219023.4.0000.5554

Instituição Proponente: Centro de Estudos Superiores de Grajaú

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.212.928

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS: UMA ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO ADSCRITOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO INTERIOR DO MARANHÃO, nº de CAAE 71219023.4.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA. Trata-se de um estudo sobre: Direitos sexuais e reprodutivos são aspectos fundamentais da vida dos indivíduos. Fazendo uma pesquisa que busca conhecer o nível de percepção da população adscrita na Unidade Básica de Saúde Alodí Câmara Léda em Grajaú-MA apresenta pesquisa de abordagem qualitativa, de acordo com o estudo de Brito et al. (2021) se houver a finalidade de concretização da pesquisa com ênfase na noção de cuidados relacionado a aspectos subjetivos, que não envolva cálculos numéricos, vai ser uma pesquisa de abordagem qualitativa dos dados. O cenário da realização desse estudo será desenvolvido na cidade de Grajaú, uma das cidades que compõem o estado do Maranhão, que possui uma área de aproximadamente de 8.861,717km², que resulta numa população composta por 70.692 de população (IBGE, 2010)

Os participantes desta pesquisa, portanto, nesse contexto, será analisado o nível da percepção sobre os direitos sexuais e reprodutivos na UBS de Grajaú, aos pacientes que tem, que já tiveram ou nunca apresentaram conhecimento sobre seus direitos, principalmente, as mulheres. Buscando, assim, abranger com maior profundidade quais as táticas que os profissionais da Unidade Básica

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

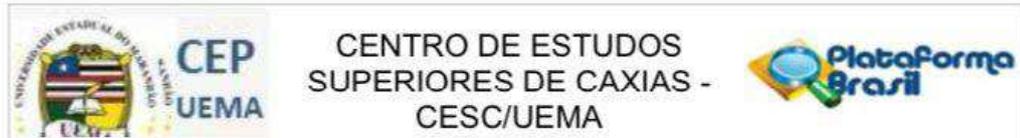
CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.212.928

Página 01 de

de Saúde, irá utilizar para melhorar a situação de repasse e entendimento da população adscrita em relação aos seus direitos sexuais e reprodutivos. Serão realizados questionários, com uma quantidade de 12 pessoas, que faz parte da população registrada, dentre a faixa etária de 20 a 44 anos, que é estimada aproximadamente em torno de 1.502 pessoas na UBS Alodí Câmara Lêda.

Quanto aos critérios de inclusão e exclusão foi apresentado: Critério de Inclusão:

Perante esse cenário de pesquisa sobre os níveis de conhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos, leva-se como critério de inclusão todas as homens e mulheres de 20 anos a 44 anos, que iniciaram a vida sexual. A escolha desta faixa etária se dar pelo desejo em pesquisar somente pessoas com 20 anos ou mais e mulheres que ainda não entraram na menopausa, sendo menopausa é o período que ocorre, geralmente, entre os 45 e 55 anos, que marca o fim da fase reprodutiva feminina, e incluindo também homens na mesma faixa etária.

O critério de Exclusão: levará em conta todas as aquelas pessoas que sofreram abuso sexual, que apresentam problemas psicológicos, que exibem problemas ou deformações no trato geniturinário, aquelas pessoas que estão incluídas no sistema penitenciário e as pessoas que dentro da faixa etária escolhida, não exercem atividade sexual.

Para tanto, as informações desta pesquisa apresenta a coleta de dados, que serão adquiridos através dos questionários com a população adscrita da UBS, vai demonstrar tudo o que for investigado e discutido pelos participantes durante o encontro que poderá ocorrer até duas vezes por semana, durante o tempo necessário para a coleta de informações, e em seguida, será analisado as informações colhidas por meio dos questionários para poder identificar ou planejar os possíveis resultados e intervenções.

Por conseguinte, após a análise desses dados que serão obtidos através do questionário de onze questões e em seguida organizada, irá iniciar o processo de identificação, que serão discutidas durante o período proposto no cronograma, verificando cada ponto ou necessidade, sobre o nível de conhecimento da população adscrita. Logo em seguida, serão escolhidas através de categorias, sobre as informações que fundamentará os resultados da pesquisa.

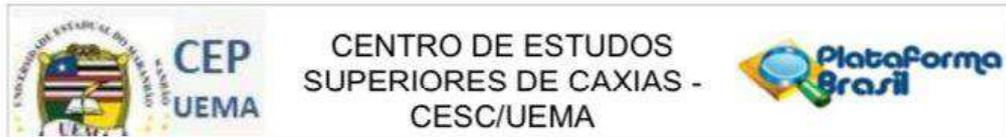
Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar o nível de conhecimento população adscrita da Unidade Básica de saúde Alodí Câmara Lêda, em pressuposto aos direitos sexuais e reprodutivos.

Objetivos Secundários:

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382	
Bairro: Centro	CEP: 65.600-000
UF: MA	Município: CAXIAS
Telefone: (98)2016-8175	E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.212.928

Página 02 de

- Conhecer os meios de acesso à informação da população sexualmente ativa sobre os Direitos Sexuais e Reprodutivos;
- Observar a participação do companheiro acerca dos processos dos direitos sexuais e reprodutivos;- Identificar os anseios advindos da população adscrita, em meio a busca de atendimento de qualidade acerca dos direitos sexuais e reprodutivos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos apresentados no projeto são para os participantes da pesquisa e constam tanto no TCLE, quanto no item referente aos aspectos ético-legais da seguinte forma: A população adscrita contribuirá para o desenvolvimento dessa pesquisa, sendo examinado através de questionário, que fornecerá informações sobre os direitos sexuais e direitos reprodutivos, podendo haver situação de estresse, incomodo, desconforto, aborrecimento, durante a realização da pesquisa, a população adscrita podem apresentar anseios como sensação de invasão de privacidade, sensação de perda da confiabilidade.

Porém, essa pesquisa não traz nenhum tipo de complicações legais. Todavia, pode parecer perda de tempo o questionário, mas, as informações que serão coletadas, servirão como base de dados para a pesquisa, mantendo como forma de minimizá-los a privacidade do participante, ofertar confiabilidade, relatará que a pesquisa vai seguir os critérios da Ética em Pesquisa, que são discutidos na resolução nº 196/96 presente no Conselho Nacional de Saúde, ressaltando que não vai ferir a dignidade dos participantes, sendo as informações coletadas, sigilosas.

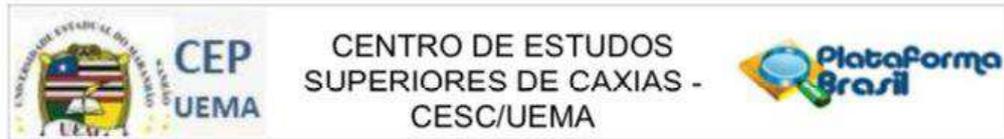
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, apresenta interesse público e o(a) pesquisador(a) responsável tem experiências adequadas para a realização do projeto, como atestado pelo currículo Lattes apresentado. A metodologia é consistente e descreve os procedimentos para realização da coleta e análise dos dados. O protocolo de pesquisa não apresenta conflitos éticos estabelecidos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de Apresentação obrigatória tais como Termos de Consentimento e/ou Assentimento, Ofício de Encaminhamento ao CEP, Autorização Institucional, Utilização de Dados, bem como os Riscos e Benefícios da pesquisa estão claramente expostos e coerentes com a natureza e formato da pesquisa em questão.

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382
Bairro: Centro **CEP:** 65.600-000
UF: MA **Município:** CAXIAS
Telefone: (98)2016-8175 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.212.928

Página 03 de

Recomendações:

Sem recomendações, o projeto está apto para execução.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está APROVADO e pronto para iniciar a coleta de dados e as demais etapas referentes ao mesmo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2177163.pdf	10/07/2023 18:37:53		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	10/07/2023 18:34:20	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Folha de Rosto	SUBMISSAO.pdf	10/07/2023 18:31:54	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Outros	MADALENA.pdf	10/07/2023 16:00:45	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Outros	ISENCAO.pdf	10/07/2023 15:59:36	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Outros	CURRICULO.pdf	10/07/2023 15:57:23	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Outros	ENCAMINHAMENTO.pdf	10/07/2023 15:56:40	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.pdf	10/07/2023 15:55:53	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	10/07/2023 15:37:41	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

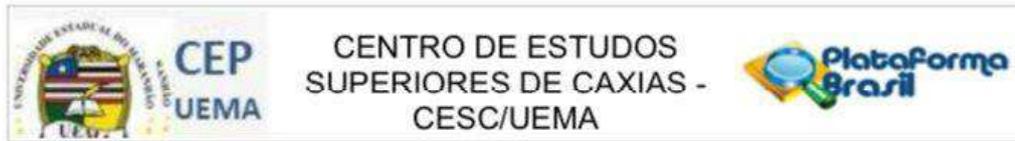
CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.212.928

Orçamento	ORCAMENTO.pdf	10/07/2023 15:37:21	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
-----------	---------------	------------------------	--	--------

Página 04 de

Declaração de Pesquisadores	PESQUISADORES.pdf	10/07/2023 15:37:06	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	INSTITUICAO.pdf	10/07/2023 15:36:50	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	10/07/2023 15:35:45	MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

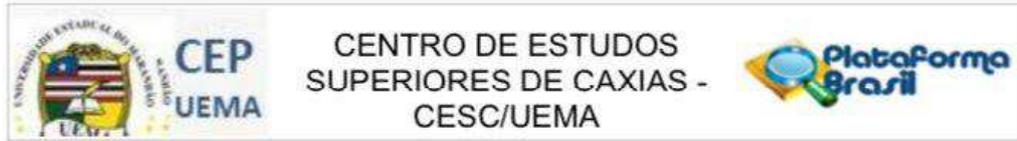
Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAXIAS, 01 de Agosto de 2023

Assinado por:
FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382
Bairro: Centro CEP: 65.600-000
UF: MA Município: CAXIAS
Telefone: (98)2016-8175 E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.212.928

Página 05 de

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br

APÊNDICES

Roteiro do questionário da pesquisa

1) Marque o quadrinho que contém sua faixa etária?

- 20 21-24 25-28
 29-34 35-39 40-44

2) Qual é o seu gênero?

- Feminino Masculino Outros _____.

3) Seu estado civil?

- Solteiro(a) Casado(a) Viúvo(a) Outros _____.

4) Você já ouviu falar sobre os Direitos Sexuais e Reprodutivos?

- SIM NÃO

5) De zero a dez, quanto você acha que sabe sobre seus Direitos Sexuais e Reprodutivos?

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6) Você sabe sobre as estratégias de auxílio sobre os direitos sexuais e reprodutivos, que às UBS-Unidades Básicas de Saúde, ofertam?

- SIM NÃO

7) Seu companheiro participa das consultas com você?

- SIM NÃO

8) Seu companheiro sabe algo sobre seus direitos sexuais e reprodutivos?

- SIM NÃO

9) Qual é o seu nível de conhecimento a respeito de Métodos Contraceptivos:

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10) Você costuma buscar informações sobre seus direitos sexuais ou reprodutivos, através da?

- | | | |
|-----------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Agente de Saúde | <input type="checkbox"/> Posto de Saúde |
| <input type="checkbox"/> Família | <input type="checkbox"/> Amigos | <input type="checkbox"/> Vizinhos |

11) Por quais motivos, você deixar de buscar ajuda na Unidade Básica de Saúde?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Privacidade | <input type="checkbox"/> Medo | <input type="checkbox"/> Indisposição |
| <input type="checkbox"/> Falta de Confiança | <input type="checkbox"/> Tratamento inadequado | <input type="checkbox"/> Profissionais Rígidos |

Termo de consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSCIENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) “DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS: UMA ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO ADSCRITOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO INTERIOR DO MARANHÃO”

MARIA MADALENA REIS PINHEIRO MOURA

THADEU BARROS DANTAS

O sr. (sra.), está sendo convidado (a) a participar desta pesquisa que tem como finalidade analisar o nível de conhecimento população adscrita da Unidade Básica de saúde Alodí Câmara Léda, em pressuposto aos direitos sexuais e reprodutivos, assim, como conhecer os meios de acesso à informação da população sexualmente ativa sobre os Direitos Sexuais e Reprodutivos, observar a participação do companheiro acerca dos processos dos direitos sexuais e reprodutivos e os meios de repasse de informação como palestras, panfletagens e consultas, propostas pelas Unidades Básicas de Saúde - UBS, conseguem suprir as necessidades da população adscrita.

Ao participar deste estudo o sr. (sra.) permitirá que a pesquisadora Maria Madalena Reis Pinheiro Moura e o pesquisador Thadeu Barros Dantas, obtenham conhecimento necessário sobre o assunto e possa transmiti-los a mais pessoas que se entenreçam pelo assunto e, dessa forma, possa contribuir com o campo de pesquisa em saúde. O sr. (sra.) tem liberdade para se recusar a participar ou a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo ou obstáculo. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone do pesquisador ou do Comitê de Ética.

Será realizada um questionário que tem por objetivo analisar o nível de conhecimento população adscrita da Unidade Básica de saúde Alodí Câmara Léda, principalmente, relacionado aos direitos sexuais e reprodutivos. Serão feitas com um roteiro concreto, ou seja, o participante irá responder as perguntas para melhorar o entendimento do pesquisador sobre o assunto.

A participação nessa pesquisa não traz complicações legais. Os possíveis riscos ou desconfortos que podem surgir durante o questionário, podem ser por cansaço ou aborrecimento durante as respostas, o participante pode ter a sensação

de perda de alguma forma de “tempo” do ou ter medo de quebrar a confidencialidade de algum procedimento, no mais, não traz nenhuma complicação legal.

Diante disso, mecanismos para minimizar esses possíveis riscos podem ser colocados em prática, como proporcionar pausas caso se necessitar, durante o questionário para que o participante consiga descansar e conseguir prosseguir sem a sensação de aborrecimento ou de estar se cansando.

Outro método será apenas uma perda de “tempo”, mas ao participar fornecerá informações importantes sobre o trabalho que é realizado com a população adscrita. Para amenizar o medo do participante na quebra de confidencialidade, é sempre valido frisar que os aspectos ético-legais da pesquisa são assegurados e os dados não podem ser banalizados.

Todo processo adotado nesta pesquisa está de acordo com os critérios da Ética em Pesquisa com seres humanos conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de saúde. Nenhum dos procedimentos oferecem risco à sua dignidade. Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente o pesquisador e a orientadora terão conhecimento sobre os dados.

Ao participar desta pesquisa o sr. (sra.) não terá nenhum benefício direto. Entretanto, espera-se que esse estudo traga informações importantes sobre aos direitos sexuais e reprodutivos, de forma que o conhecimento que será construído a partir dessa pesquisa possa auxiliar a sociedade, principalmente ao conhecer sobre seus direitos sexuais e reprodutivo, verificando os possíveis anseios sobre a situação e, assim, conseqüentemente, essas pessoas podem quebrar paradigmas e estigmatizações sobre a temática.

Além disso, será de extrema relevância os dados obtidos pelo estudo para o meio científico e acadêmico, pois a partir da coleta nas entrevistas será possível proporcionar uma melhora no quadro de informações propagados sobre direitos sexuais e reprodutivos, em especial a população adscrita na UBS Alodí Câmara Léda de Grajaú - MA. Além disso, o sr. (sra.) não terá nenhum pagamento pela pesquisa, bem como não terá despesas pela participação. Entretanto, poderá ser ressarcido por qualquer eventual dano.

Fone da pesquisadora: (99) 98115-3155

E-mail da pesquisadora: lenamdcx_@hotmail.com

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), pertencente ao Centro de Estudos Superiores de Caxias. Rua Quininha Pires, nº 746, Centro. Anexo Saúde. Caxias - MA.

Fone Comitê de Ética em pesquisa: (99) 3521-3938.

E-mail do Comitê de Ética em pesquisa: cepe@cesc.uema.br

Participante

Maria Madalena Reis Pinheiro Moura

Maria Madalena Reis Pinheiro Moura – CPF:983.525.983-68 COREN – MA:
268123

THADEU BARROS DANTAS

Thadeu Barros Dantas – CPF: 066.261.923-45