

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO – UEMA  
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS – CESBA  
CURSO DE ENFERMAGEM BACHARELADO**

**RAPHAELA MIKAELA APARECIDA GOMES PEREIRA**

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES:  
fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde**

Balsas - MA, 2022

**RAPHAELA MIKAELA APARECIDA GOMES PEREIRA**

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES:  
fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> MsC. Maria Luíza Nunes

P436i

Pereira, Raphaela Mikaela Aparecida Gomes

Infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes: fatores de risco e estratégias de prevenção na atenção primária de saúde. / Raphaela Mikaela Aparecida Gomes Pereira. – Balsas, 2022

73f.

Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão – UEMA / Balsas, 2022.

1. Adolescentes. 2. Infecções. 3. Prevenção. I. Título.

CDU: 616.9

**RAPHAELA MIKAELA APARECIDA GOMES PEREIRA**

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES:**  
fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> MsC. Maria Luíza Nunes

Aprovado em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Mestra das Ciências Maria Luíza Nunes  
(Orientadora)

---

Prof.<sup>a</sup> Especialista Verônnika Galvão Moreira  
(Membro da banca)

---

Prof.<sup>o</sup> Doutor Leonardo Mendes Bezerra  
(Membro da banca)

Dedico este trabalho em primeiro lugar à Deus, que sempre esteve comigo me fazendo forte, à minha filha por ser a minha luz em tudo, aos meus pais por serem meu alicerce em todos os momentos, aos meus irmãos que sonharam junto comigo e aos amigos por acompanharem minha trajetória.

## AGRADECIMENTOS

Gratidão é o sentimento que tenho para com Deus, pois Ele foi essencial em todas as minhas conquistas e superações. Sou grata a Deus por ter colocado sabedoria e determinação em meu coração, por ter abençoado os meus caminhos para que fosse, assim, possível chegar até aqui.

Aos meus pais, Ronaldo Regis Santos Pereira e Lusanira Gomes da Silva que me ensinaram valores importantes e contribuíram para a minha educação. Valores estes que me fizeram ir além, sempre em busca dos meus objetivos e sonhos sem medo dos obstáculos, fazendo-me destemida e corajosa.

À minha filha Luna Gomes que chegou para me mostrar que eu poderia alcançar tudo que sonhasse, fez-me entender que os planos de Deus sempre são melhores que os nossos, e que me trouxe mais forças para vencer com sua chegada.

Ao meu irmão Raphael Henrique Gomes Pereira, que sempre sonhou junto comigo durante todos esses anos e foi meu alicerce durante muitos momentos.

Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho.

Aos meus professores, que ao longo desta incrível caminhada fizeram parte desta conquista. À Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), por ter me concedido a honra de fazer parte do quadro de alunos e eternos aprendizes.

Agradeço em especial a minha orientadora Maria Luíza Nunes que incrivelmente me transmitiu seus conhecimentos com êxito e mansidão e que me motivou e me guiou para que eu conseguisse chegar até aqui com garra e perseverança.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!” (Florence Nightingale)

## RESUMO

A adolescência é um período vivenciado por todos e traz consigo uma carga de informações e mudanças relevantes na vida do jovem. Faz-se necessário compreender as dificuldades encontradas no acesso a informação no que se refere às ISTS. Como profissionais da atenção primária de saúde, os enfermeiros carregam o papel de orientar o jovem e acompanhar e desenvolver estratégias preventivas para essas infecções. Esta pesquisa teve como objetivo analisar os fatores de risco e estratégias preventivas para as infecções sexualmente transmissíveis na Atenção primária de Saúde em Balsas, Maranhão, bem como identificar as queixas e dificuldades encontradas por adolescentes para o acesso aos serviços na Atenção Primária de Saúde; descrever as principais estratégias de prevenção utilizadas na atenção primária a saúde; discutir quais os fatores de risco mais frequentes em jovens acometidos por infecções sexualmente transmissíveis. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória com abordagem mista, qualitativa e quantitativa que foi realizada no município de Balsas - MA. Coletou-se os dados em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do referido município, com 75 adolescentes através de um formulário semiestruturado aplicado pelo Google Forms. Deste modo, foi possível identificar que 72% dos participantes da pesquisa estavam na faixa etária entre 18-19 anos, 60% são pardos, 34,66% já assistiram alguma aula sobre sexualidade, 74,66% moram com pai e mãe, 96% dos participantes concordam que a educação sexual deve ser inserida nas escolas, 64% possuem a internet como principal fonte de informação sobre as ISTS. Durante a coleta de dados, observou-se que a maioria dos adolescentes possuem conhecimento sobre as IST's, apesar de não executar na prática tudo que sabem sobre as formas de prevenção.

**Palavras-chaves:** Adolescentes; Infecções; Prevenção.

## ABSTRACT

The burden of youth is a period experienced by everyone and with it a change of information and brings relevant changes in the life of the young woman. It is necessary to understand how to access information regarding the ISTS. As primary health care, nurses carry the role of guiding the young woman and monitoring and developing preventive strategies for prevention. This aimed to identify risk factors and primary prevention strategies such as primary health infections, Maranhão, as well as identifying adolescents as accesses and services in adolescent care; describe the main prevention strategies used in primary health care; It contests the most frequent risk factors in young people affected by sexually transmitted infections. This is an exploratory research with mixed, qualitative and technical that was carried out in the city of Balsas - MA. Data were collected in three Basic Health Units (UBS) in the urban area of the aforementioned municipality, with 75 adolescents using a semi-structured form applied by Google Forms. Thus, it was possible to identify that 72% of the research participants were aged between 18-19 years, 60% are brown, 34.66% have already attended a class on sexuality, 74.66% live with their father and mother, 96 % of participants that sex education should be integrated in schools, 64% have internet as their main source of information about ISTS. During data collection, it was observed that most adolescents have knowledge about STIs, despite not doing everything they know about prevention in practice.

**Keywords:** Teenagers; Infections; Prevention.

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

AB – Atenção Básica

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Humana

APS – Atenção Primária à Saúde

DST – Doença Sexualmente Transmissível

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

IST's – Infecções Sexualmente Transmissíveis

OMS – Organização Mundial de Saúde

PCN – Parâmetros Curriculares Nacionais

PDAD – Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Distribuição dos participantes da pesquisa conforme idade, cor, escolaridade e moradores da mesma casa. Balsas – MA, 2022. ....	28
<b>Tabela 2</b> - Dados relativos ao conhecimento e fonte de informações dos participantes acerca das IST's. Balsas-MA – 2022. ....	31
<b>Tabela 3</b> - Distribuição de dados relativos sobre o entendimento dos participantes acerca das IST's. Balsas-MA – 2022. ....	33
<b>Tabela 4</b> - Distribuição dos participantes conforme a idade, sexo, estado civil e tempo de atuação na unidade, Balsas – MA, 2022. ....	38
<b>Tabela 5</b> - Distribuição dos participantes da pesquisa quanto ao conhecimento, realização de capacitação e atividades destinadas ao manejo das IST's na unidade, Balsas – MA, 2022. ....	39
<b>Tabela 6</b> - Distribuição dos participantes da pesquisa quanto a educação em saúde na unidade e resolubilidade das ISTs, Balsas – MA, 2022. ....	41

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1 Infecções Sexualmente Transmissíveis na Adolescência .....</b>	<b>15</b>
<b>2.2 Relevância da educação sexual para adolescentes .....</b>	<b>16</b>
<b>2.3 Fatores de vulnerabilidade para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes .....</b>	<b>18</b>
<b>2.4 Estratégias de prevenção para IST's na atenção primária à saúde.....</b>	<b>20</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>22</b>
<b>3.1 Tipo de Estudo .....</b>	<b>22</b>
<b>3.2 Cenário da Investigação .....</b>	<b>23</b>
<b>3.3 Participantes da Pesquisa .....</b>	<b>23</b>
<b>3.4 Instrumentos, Procedimentos e Período para Coleta de Dados .....</b>	<b>25</b>
<b>3.5 Organização e Análise de Dados .....</b>	<b>25</b>
<b>3.6 Aspectos Ético-Legais .....</b>	<b>25</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>28</b>
<b>4.1 Dados referentes à aplicação do formulário aos adolescentes .....</b>	<b>28</b>
<b>4.2 Categorização dos dados referentes aos depoimentos dos adolescentes.....</b>	<b>35</b>
<b>4.3 Dados referentes à aplicação do formulário aos enfermeiros.....</b>	<b>37</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>43</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>45</b>
<b>APÊNDICES</b>	
<b>ANEXO</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

A adolescência, período compreendido entre 10 e 19 anos de idade é caracterizada por profundas transformações físicas e psicossociais, pelo despertar da sexualidade e separação simbólica dos pais, com grande influência das particularidades de vida em cada indivíduo (SBP, 2018).

O decreto de Nº8.901/2016, publicado no Diário Oficial da União em 11/11/2016, mudou a nomenclatura do termo para o termo “IST” (infecções sexualmente transmissíveis) no lugar de “DST” (doenças sexualmente transmissíveis). A denominação ‘D’, de ‘DST’, vem de doença, que implica em sintomas e sinais visíveis no organismo do indivíduo. Já ‘Infecções’ podem ter períodos assintomáticos (sífilis, herpes genital, condiloma acuminado, por exemplo) ou se mantém assintomáticas durante toda a vida do indivíduo e são somente detectadas por meio de exames laboratoriais”, explicou a diretora do Departamento, Adele Benzaken (BRASIL, 2017).

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) podem ser propagadas através do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina com uma pessoa já infectada. Essa infecção pode ser por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Pode, ainda, ocorrer a transmissão por meio vertical, ou seja, da mãe para a criança durante a gestação, parto ou amamentação (BRASIL, 2017).

A adolescência é um período de desenvolvimento psicossocial e biológico, que apresenta alto risco para aquisição e transmissão de IST's, relacionadas às condições socioeconômicas, ao início da atividade sexual precoce, às diferenças de gênero, à dificuldade de comunicação e ao acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde, dentre outros. Assim, é importante que sejam desenvolvidas estratégias educativas que contemplam conteúdos relacionados à adolescência, sexualidade e prevenção de IST's (ALMEIDA *et al.*, 2017).

A população adolescente apresenta características que geram risco à contaminação por IST. A maioria dos jovens não estão preparados para lidar com a sexualidade, possuem dificuldades na tomada de decisões, não possuem identidade totalmente definida, passam por conflitos entre razão e sentimento e é regido por uma necessidade de se sentir inserido em algum grupo social (VIEIRA; MATSUKURA, 2017).

Com o intuito de desvincular a sexualidade da reprodução e das patologias, a ideia dos direitos sexuais foi formulada difundindo a sexualidade como algo positivo. O conhecimento sobre a atividade sexual não resulta em uma prática mais precoce. Em contrapartida, torna a atividade mais segura, por diminuir a frequência de IST e gravidez não planejada. Na sociedade existe uma culpabilização que envolve os adolescentes no que diz respeito às práticas sexuais. Isso ocorre devido ao paradigma de que a livre expressão à sexualidade é interpretada como um comportamento transgressor. Assim, muitos jovens evitam procurar conselhos relacionados a esse aspecto (BRÁS, 2008).

O início precoce da atividade sexual, a não utilização de preservativo na primeira relação sexual e a parceria eventual no último ano estão associados com IST. É importante incorporar as IST's como tema na agenda política dos movimentos que lutam pela saúde com o mesmo vigor de outros temas, tais como aborto, morte materna e HIV, pois há uma profunda conexão entre todos esses agravos, em que pesem a magnitude dos mesmos e sua importância para a saúde sexual e reprodutiva (PINTO *et al.*, 2018).

A educação e a saúde, quando bem articuladas, aumentam as possibilidades de assistência integral às pessoas. A educação na área da Saúde deve estimular vivências que promovam a realização de ações que busquem melhorar as condições de vida e favoreçam a saúde. Para que isso ocorra, é necessário valorizar tanto aspectos biológicos quanto emocionais, sociais, políticos, econômicos, culturais e espirituais (PEREIRA *et al.*, 2011).

A escolha do tema abordado deu-se pela observação da alta incidência de adolescentes que iniciam sua vida sexual antes de ter um conhecimento mínimo sobre doenças sexualmente transmissíveis, e a importância de estudar os principais fatores de risco que deixam esse público mais vulnerável para essas infecções. Bem como analisar as estratégias de prevenção mais abordadas na atenção primária à saúde.

A saúde sexual deve ser incorporada às ações desenvolvidas na Atenção Básica e a educação em sexualidade desenvolvida em todas as escolas para todos os adolescentes, oportunizando a construção de seus próprios projetos afetivos, por se tratar de uma dimensão significativa na vida de qualquer ser humano e promover qualidade de vida (CAMPOS *et al.*, 2018).

Observando a vulnerabilidade de adolescentes no contexto das infecções sexualmente transmissíveis, trouxe a importância de basear-se na questão: quais os principais fatores de risco para a aquisição de infecções sexualmente transmissíveis na adolescência e as medidas de prevenção na Atenção Primária à Saúde em Balsas, Maranhão?

Considerando este problema sugere as possíveis hipóteses: inúmeros adolescentes diariamente são expostos aos fatores de risco para as infecções sexualmente transmissíveis; A falta de conhecimento sobre o próprio corpo, a falta de diálogo com os pais ou a curiosidade de se descobrir, faz com que jovens iniciem a vida sexual com pouca idade e tornem-se vulneráveis a qualquer patologia acometida por relação sexual desprotegida. As estratégias de prevenção abordadas na atenção primária de saúde podem ser desenvolvidas através da educação e orientação em saúde sexual para adolescentes.

Nessa visão analisou-se os fatores de risco e estratégias preventivas para as infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes na Atenção Primária à Saúde em Balsas, Maranhão. Consequentemente, identificar as queixas e dificuldades encontradas por adolescentes para o acesso aos serviços na Atenção Primária à Saúde; descrever as principais estratégias de prevenção utilizadas na atenção primária à saúde; discutir quais os fatores de risco mais frequentes em jovens acometidos por infecções sexualmente transmissíveis.

Com o intuito de atingir os objetivos do estudo, realizou-se uma pesquisa do tipo exploratória com abordagem mista, qualiquantitativa cujo objetivo seriam 2 enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família e 75 adolescentes moradores do bairro das unidades escolhidas na cidade de Balsas-Maranhão.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Infecções Sexualmente Transmissíveis na Adolescência

Caracterizada por acentuadas transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e também sociais, a adolescência é um período de transição entre a infância e a idade adulta. Nesse momento, a corporeidade assume um aspecto importante, pois essas mudanças ocorrem de forma rápida, profunda e marcante, interferindo de forma positiva ou negativa para o resto da vida do indivíduo (LIMA *et al.*, 2017).

A adolescência não pode ser considerada apenas uma simples faixa etária, pois trata-se da transição para a vida adulta e, portanto, é permeada por decisões biológicas, sociais e principalmente, psicológicas, sendo uma constante busca para encontrar sua real personalidade, manifestando comportamento negligente com o cuidado da saúde, mostrando-se como um grupo vulnerável (FONSECA, 2013).

Esse é um momento em que o jovem busca novas experiências, testa seus limites e a afirmação de sua identidade, através do questionamento de seus valores e sonhos. Na busca por autonomia torna-se importante o afastar-se da família para estar perto de seus amigos, com quem compartilha suas descobertas e medos (TORQUATO *et al.*, 2017).

É durante a adolescência que a incidência das infecções sexuais transmissíveis cresce. Nessa fase da vida aumenta-se a vulnerabilidade dos jovens a esse tipo de infecção, na qual está associada as transformações decorrentes da puberdade e ao início da vida sexual precoce. Os adolescentes iniciam a sua vida sexual cada vez mais cedo, a maioria entre 12 e 17 anos, desacompanhada da responsabilidade social que tem o seu início cada vez mais tarde (PORTELA *et al.*, 2013; MESQUITA *et al.*, 2017).

Devido ao alto e crescente índice de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), de intercorrências de gravidez na adolescência, de aborto e de outros desdobramentos que perpassam essa temática, isso chamou a atenção para inúmeras pesquisas e reformulação de políticas públicas, visto que o público juvenil se relaciona diretamente com questões ligadas a sexualidade estando incluindo os seus direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e jovens (SOUZA, 2011).

A vivência da sexualidade, nesse período, torna-se mais evidente e em geral manifesta-se através de práticas sexuais desprotegidas, devido à falta de informação, de comunicação entre familiares e de alguns mitos, tabus, ou mesmo pelo fato de ter medo de assumir sua própria sexualidade. Dessa forma, a procura e a curiosidade por novas experiências e a falta de orientações sobre as mudanças pelas quais estão passando tornam os adolescentes vulneráveis a situações de risco, dentre as quais as IST, incluindo a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (CARLETO, 2010).

A prática da atividade sexual aliada ao uso de álcool, drogas ilícitas e o não uso de preservativos, fazem com que a incidência de infecções sexualmente transmissíveis seja mais prevalente em adolescentes. A fase de descoberta da vida sexual pode ser considerada a fase de maior vulnerabilidade, devido a muitos não terem conhecimento sobre as IST's e por não quererem perguntar ou partilhar dúvidas, podem contrair algum tipo de infecção nessa fase de conhecimento.

Na família, o diálogo sobre sexualidade e sexo, no geral, ainda é tabu. Os adolescentes adquirem essas informações predominantemente com amigos, revistas, filmes, televisão e internet, e com menos frequência de professores e de profissionais de saúde. Os pais, em muitos casos, transferem a responsabilidade da educação sexual para a escola (FREITAS, 2010).

## **2.2 Relevância da educação sexual para adolescentes**

A Educação Sexual é um processo que ocorre de modo amplo e pode ser informal e assistemático ou, ainda, formal e intencional. Diante disso, deve ser baseada no contexto social, econômico, cultural e religioso de cada adolescente, tendo como base a promoção à saúde e a prevenção de IST's e gravidez indesejada. Geralmente, é nessa fase que ocorre o início da vida sexual onde são cruciais a conscientização e o esclarecimento de dúvidas acerca da sexualidade ou questões relacionadas a essa temática afim de evitar as práticas sexuais desprotegidas e suas consequências. O desafio na regulação da sexualidade está no aprendizado e na interiorização dos assuntos relacionados aos métodos contraceptivos (KERNTOPF *et al.*, 2016).

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), a sexualidade é definida como algo indispensável ao homem e à mulher, assim como à vida e à

saúde. E se expressa de forma natural no ser humano sendo marcada pela cultura, história, crença religiosa e ciência, além dos sentimentos que singulariza cada indivíduo (MENEZES *et al*, 2016).

A educação sexual deve começar o mais cedo possível, deve ocorrer de maneira contínua e estar vinculada a formação de todas as crianças e adolescentes, sendo iniciada e assumida pelos pais, complementada pela escola e profissionais de saúde. É fundamental que a equipe da Unidade de Saúde trabalhe a sexualidade pelo viés da autoestima, seja durante a consulta individual, seja nos grupos ou nas atividades de parceria com a comunidade e escolas (OLIVEIRA, 2008).

É importante destacar que a educação sexual e reprodutiva não promove a promiscuidade nem o início precoce da vida sexual. Ao contrário, contribui para um elevado nível de contracepção e um menor número de parceiros sexuais diminuindo, consequentemente, os riscos de doenças e gravidez indesejada, em razão de educar e esclarecer os adolescentes sobre a responsabilidade de cada indivíduo. A gravidez na adolescência, além dos riscos para a saúde da mãe e do bebê pela imaturidade funcional orgânica do corpo, traz várias consequências para a vida emocional e relação familiar (BRASIL, 2010).

A escola é considerada o ambiente social no qual o indivíduo passa grande parte de sua vida, representando um espaço para pensar, questionar, discutir e formar opiniões próprias, com base em seus princípios e na visão de outras pessoas. Os docentes são fundamentais neste processo, necessitando de formação específica e dinâmica para que possam abordar temas relacionados à sexualidade (BORGES, 2014).

Nas escolas é importante inserir práticas educativas sobre educação sexual, onde o enfermeiro pode ser o educador para orientar e informar os adolescentes sobre sexualidade e como praticar o sexo seguro, livre de doenças e contaminação, tirando todas as suas dúvidas e indagações, derrubando tabus, pois dessa forma os jovens terão conhecimento das doenças que são transmitidas em uma relação sexual, e os riscos que correm ao realizarem sexo sem proteção (AMORAS, 2015).

Falar em sexualidade na adolescência é essencial, pois pode auxiliar quebrando paradigmas quando se trata da sua sexualidade, olhando esse jovem de uma outra forma, não os criticando ou colocando normas quanto a sua

escolha sexual, e sim educando e informando para que essa sexualidade seja vivida da melhor forma possível e que ela não venha comprometer a sua saúde (PINHEIRO *et al.*, 2010).

A educação sexual precisa ser reflexiva, para que o adolescente questione sobre estas desigualdades, assim como estabelecer juízo de valores, não ser passivo e, não aceitar tudo o que é imposto como modismo. Também precisa ser crítica, para ajudá-lo a construir sua própria escala de valores, a partir de um discernimento que o capacite a ver, questionar, julgar e agir. Deve fornecer informações científicas a respeito da anatomia e da fisiologia sexual e das doenças sexualmente transmissíveis. E ainda, possibilitar que este adolescente encontre um espaço para debater e entender seus medos, ansiedades e angústias (REIS, 2005).

### **2.3 Fatores de vulnerabilidade para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes**

A vulnerabilidade é uma característica apresentada por indivíduos com acesso a situações que afetam a cognição, o corpo físico e até mesmo estruturas sociais, tornando-os desprotegidos e frágeis. No Brasil, a vulnerabilidade na adolescência é alta e é marcada por um risco maior de contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), um conjunto de infecções que são transmitidas por microrganismos principalmente pela prática sexual sem métodos de segurança (ROCHA, 2019).

A noção de vulnerabilidade procura particularizar as diferentes situações dos sujeitos em três planos analíticos, ou seja, a vulnerabilidade individual, social e programática. A vulnerabilidade individual está relacionada aos aspectos que dependem diretamente das ações individuais. A vulnerabilidade social se caracterizada pelo contexto econômico, político e social, que dizem respeito à estrutura disponível de acesso a informações, financiamentos, entre outros, e a vulnerabilidade programática se refere às ações comandadas pelo poder público, iniciativa privada e agências da sociedade civil, que visam ao enfrentamento das situações que causam vulnerabilidade (JESUS *et al.*, 2011).

Entende-se por riscos a consequência da exposição a situações em que se busca a realização de um desejo, onde se inclui a possibilidade de perda ou de algum sofrimento físico, material e psicológico (GIACOMOZZI *et al.*, 2012).

Número de parceiros, sexo desprotegido, uso de álcool e drogas ilícitas e tabagismo têm sido evidenciados na literatura como comportamentos de risco para a ocorrência de IST. Acredita-se que esses fatores possam representar um padrão de comportamento do adolescente, tendo em vista a associação existente entre eles e as IST's (NEVES *et al.*, 2017).

O uso de bebidas alcoólicas, tabaco e drogas ilícitas associam-se ao aumento do número de parceiros sexuais e ao não uso da camisinha, estes diretamente relacionados às infecções sexualmente transmissíveis. Tendo em vista que a ocorrência de pelo menos um desses comportamentos pode promover a experimentação dos adolescentes a outros fatores que os colocam em situação de práticas inseguras para sua própria saúde. Ainda, a literatura aponta que o uso de tabaco e drogas ilícitas, além de propiciar a relação sexual sob a influência do álcool, aumenta o risco de ter múltiplos parceiros em ambos os sexos (GONÇALVES *et.al.*, 2018).

Outro elemento que merece atenção é a razão de muitos adolescentes confundirem a função do uso dos métodos contraceptivos, por exemplo, a utilização da contracepção como o anticoncepcional oral, que muitas adolescentes pensam que pode evitar tudo, sendo que na verdade só previne uma gravidez indesejada, deixando-as expostas às doenças sexuais. Essa vulnerabilidade é multifatorial, estando relacionada pela própria idade, início sexual precoce e sem nenhuma orientação, pela questão econômica e social que vivenciam (PINHEIRO *et al.*, 2010).

A desigualdade de gênero faz com que as mulheres recebam a função de serem responsáveis culturalmente pelo cuidado de se prevenirem no momento da relação sexual, tornando os homens promíscuos, pois deixam de atentar-se quanto ao uso do preservativo, se expondo aos riscos biológicos durante uma relação sexual desprotegida (SILVA *et al.*,2010).

A cultura esta predominantemente associada ao domínio do gênero masculino, sua relação de poder, experiência, saber mais sobre sexo e ser invulnerável para adquirir doenças, que na fase da adolescência se mostra mais presente pelo fato de estarem descobrindo a sua sexualidade, adquirindo novas experiências e nessa ocasião o que vale é o prazer que sente no momento do ato sexual, deixando de lado o uso do preservativo, o que torna preocupante, pois com esse pensamento os expõem mais aos riscos de se contaminar e

transmitir para outros, ao ter uma nova relação sexual desprotegida (SILVA et al., 2010).

Apesar de existirem políticas públicas voltadas para a prevenção das DST e incentivo ao uso da camisinha, os adolescentes ainda não utilizam em suas relações sexuais, prova disso é o alto índice de contaminação e gravidez indesejada. Mesmo sendo oferecido o preservativo nas unidades básicas de saúde eles não procuram e não os utilizam, e isso ocorre em muitos casos pela falta de orientação, vergonha para pegar ou então por motivos emocionais que gera confiança no parceiro e também por relatar que incomoda no momento da relação sexual (AMORAS, 2015).

## **2.4 Estratégias de prevenção para IST's na atenção primária à saúde**

A promoção em saúde significa apropriar-se da importância dos determinantes das condições de saúde, os quais se encontram intimamente relacionados com a qualidade de vida, alimentação, nutrição, educação, habitação, saneamento, recreação e condições agradáveis no lar e no trabalho, estilos de vida responsável e um espectro adequado de cuidados de saúde. Trata-se de um enfoque centrado no indivíduo com projeção para a família e a sociedade que faz parte (NAPOLES, 2019).

Na enfermagem, especialmente, esses estudos reforçam que a inserção da sexualidade no cuidado é uma forma sistemática e adequada de avaliar os(as) pacientes e ajudar profissionais de saúde a oferecer uma atenção completa e de qualidade (COBOCUENCA et at., 2013).

Nesse sentido, as contribuições de enfermagem são de comunicação, que consistem em acolher as verbalizações do(a) paciente e da parceria sexual, quando houver, identificando dificuldades e fatores relacionados que podem ser representados por questões emocionais ou incipiente conhecimento sobre sexualidade (COSTA, 2016).

A assistência à saúde funciona, na maioria dos municípios, mediante o agendamento de consultas, apresentando dificuldades para o atendimento por demanda espontânea. Visando a quebra da cadeia de transmissão das IST's e do HIV, a unidade de saúde deve garantir, o mais breve possível, o acolhimento adequado e com privacidade (BRASIL, 2020).

Considerando a realidade de vulnerabilidade apresentada por adolescentes, percebe-se a necessidade de realizar com esses jovens uma prática de atividade lúdica, atrativa e integrativa, tendo como eixo problematizador a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis com intuito principal de contribuir de modo significativo na promoção da saúde dos escolares (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel fundamental na prevenção, detecção e tratamento das IST's/Aids, através de uma assistência integral, levando em consideração o aspecto biopsicossocial de cada indivíduo. É necessário, para isso, que esse profissional desenvolva ações voltadas à educação em saúde com toda população suscetível a adquirir essas infecções, tendo em vista a redução dos riscos (BEZERRA *et al.*, 2017).

Na relação de cuidar, estão a atenção, paciência, discernimento e percepção aguçada. Para tanto, a enfermeira deve disponibilizar um tempo hábil a fim de colher, dessa escuta, informações que possam subsidiar a identificação das necessidades do paciente, por conseguinte, planejar e desenvolver os cuidados necessários (VALE, 2011).

A prática de educação em saúde desempenha uma forte medida na prevenção às infecções sexualmente transmissíveis, de maneira universal. Na assistência, manter uma comunicação ativa entre profissional de saúde e paciente propicia a formação e intensificação de vínculo no processo saúde-doença. Além de estabelecer promoção à saúde nas dimensões família/comunidade (SANTOS *et al.*, 2019).

A importância de profissionais empenhados e qualificados, vale destacar a equipe de enfermagem, tem grande importância na cooperação com o bem-estar do cliente durante a prevenção ou tratamento, buscando diversas formas para contribuir positivamente diante dos fenômenos mentais. O enfermeiro busca formas amplas e dinâmicas e, sempre está disposto a ouvir e dialogar sobre o assunto e ser empático com tal situação, promovendo o autocuidado (SANTOS, 2020).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória com abordagem mista, qualiquantitativa. As pesquisas de campo procuram muito mais o aprofundamento das questões propostas do que a distribuição das características da população segundo determinadas variáveis. Como consequência, o planejamento do estudo de campo apresenta muito maior flexibilidade, podendo ocorrer mesmo que seus objetivos sejam reformulados ao longo do processo de pesquisa (GIL 2008).

Segundo Gil (2019) as pesquisas exploratórias têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas à torná-lo mais explícito ou construir hipóteses. Seu planejamento tende a ser bastante flexível, pois interessa considerar os aspectos mais relativos ao fato ou fenômeno estudado.

Para Zikmund (2000), os estudos exploratórios, geralmente, são úteis para diagnosticar situações, explorar alternativas ou descobrir novas ideias. Esses trabalhos são conduzidos durante o estágio inicial de um processo de pesquisa, em que se procura esclarecer e definir a natureza de um determinado assunto. Dessa forma, mesmo quando já existem conhecimentos do pesquisador sobre o assunto, a pesquisa exploratória também é útil, pois, normalmente, para um mesmo fato organizacional, pode haver inúmeras explicações alternativas, e sua utilização permitirá ao pesquisador tomar conhecimento, se não de todas, pelo menos de algumas delas.

Creswell e Plano Clark (2011) definem métodos mistos como um procedimento de coleta, análise e combinação de técnicas quantitativas e qualitativas em um mesmo desenho de pesquisa. O pressuposto central que justifica a abordagem multi método é o de que a interação entre eles fornece melhores possibilidades analíticas.

Segundo Creswell (2003), abordagem mista é quando dados qualitativos e quantitativos são coletados e analisados para estudar um fenômeno num único trabalho. Segundo este autor, as tendências inerentes a um dos métodos qualitativo ou quantitativo podem neutralizar as tendências do outro método.

Especificamente em trabalhos sobre terceirização, tanto abordagens qualitativas quanto quantitativas, têm sido utilizadas.

Os principais métodos qualitativos que são integrados na construção de uma abordagem mista de pesquisa são: etnografia, fenomenologia, narrativas (biografias, relatos de vida), teoria fundamentada, estudo de caso e descrição qualitativa. Já os métodos quantitativos mais usados em abordagens mistas incluem: estudo controlado randomizado, ensaio clínico controlado, estudo de coorte, comparação de estudo de caso, séries temporais e pesquisa transversal analítica, estudo de prevalência, estudo de incidência, pesquisa transversal descritiva e série de casos (GALVÃO, 2018).

### **3.2 Cenário da Investigação**

O cenário deste estudo foi o Município de Balsas - MA, que segundo o IBGE (2018) apresenta uma área de 13.142 km<sup>2</sup>, situado na região sul do estado do Maranhão, a 810 quilômetros da capital São Luís, e a 614,6 quilômetros da capital piauiense, Teresina. Apresenta uma população aproximada de 94 779 habitantes (IBGE, 2016). A pesquisa aconteceu em 2 das 28 unidades básicas de saúde pertencentes à zona urbana. Foram escolhidas as unidades básicas de saúde do bairro Flora Rica e do bairro Nova Tresidela de Balsas - MA

### **3.3 Participantes da Pesquisa**

Os participantes da pesquisa foram enfermeiros atuantes em 2 Unidades Básicas de Saúde da Zona Urbana escolhidas pelas pesquisadoras, somando 02 participantes enfermeiros. Integraram, também, à pesquisa, adolescentes de 12 a 19 anos cadastrados nas UBS onde se realizou a pesquisa.

Após a escolha das unidades estudadas, os participantes foram procurados e inquiridos a participarem da pesquisa sendo que na ocasião orientou-se quanto aos objetivos e outras informações importantes, também foi requerida a participação voluntária no estudo.

Os critérios de inclusão para os enfermeiros foram: ser enfermeiro atuante nas Estratégias de Saúde da Família na Zona Urbana escolhidas pelas pesquisadoras, e aceitaram de livre e espontânea vontade participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Quanto aos

critérios de exclusão: enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família escolhidas que não puderam contribuir com a pesquisa por motivos pessoais, ou não concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Quanto aos critérios de inclusão para os adolescentes: adolescentes entre 12 a 19 anos cadastrados nas unidades escolhidas para estudo que aceitaram de livre e espontânea vontade participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido. No que tange aos critérios de exclusão: adolescentes entre 12 a 19 anos cadastrados nas unidades escolhidas que os pais não aceitaram que os filhos participassem da pesquisa, ou adolescentes que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.

A partir de uma população de 119 adolescentes, foram convidados a participar 91 adolescentes e 2 enfermeiros. Estiveram incluídos na pesquisa os adolescentes que possuíam idade de 12 a 19 anos, e aceitaram por livre e espontânea vontade contribuir com a pesquisa e, os enfermeiros atuantes nas unidades escolhidas pelas pesquisadoras que concordaram por livre e espontânea vontade contribuir com o estudo. Excluiu-se do estudo os adolescentes e enfermeiros que não se submeteram a participar do estudo, não contribuindo com as informações ou que não assinaram os termos de consentimento ou termo de assentimento livre e esclarecido.

Para calcular a amostra foi utilizada a seguinte fórmula padrão de amostragem:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) + e^2 \cdot (N - 1)}$$

Onde n = o tamanho da amostra; N = o tamanho da população; Z = variável normal; e = a margem de erro máximo que é admitida; p = real probabilidade do evento.

$$n = \frac{119 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5) + (0,05)^2 \cdot (119 - 1)}$$

$$n = 91$$

### **3.4 Instrumentos, Procedimentos e Período de Coleta de Dados**

Após receber autorização para a realização da pesquisa, foi aplicado aos adolescentes um formulário estruturado, composto por perguntas abertas e fechadas, contendo informações sobre o perfil sociodemográfico dos adolescentes e os conhecimentos a respeito da transmissão e prevenção de IST.

Na visão de Marques e Oda (2012), o formulário é um instrumento que atua como base para execução de processos organizacionais, através do armazenamento de informações. Já segundo Paz (2015), formulário é um documento pré-estruturado, possuindo campos para preenchimento de informações e dados, dispostos e organizados para um determinado fim.

Os formulários foram aplicados sob supervisão da pesquisadora à cada participante, ou pelo Google Forms com os adolescentes que têm acesso a internet e puderam responder online. Deu-se início da coleta de dados no mês de Agosto de 2021 e encerrou-se no mês de Fevereiro de 2022.

Quanto aos enfermeiros, o estudo foi realizado também através de um formulário estruturado, aplicado pessoalmente pela pesquisadora, composto por perguntas abertas e fechadas acerca do funcionamento das estratégias de prevenção para as IST's nas Unidades Básicas de Saúde. Foi respeitada a voluntariedade de cada participante da pesquisa.

### **3.5 Organização e Análise dos Dados**

Após a aplicação dos formulários, os dados foram organizados de acordo com a proposta de questionamento da pesquisadora. Foram analisadas todas as respostas assim como propõe Bardin (2016) que tem como finalidade alcançar o significado das falas dos entrevistados além dos limites daquilo que se é descrito.

De posse dos materiais respondidos, compôs-se um banco de dados, no qual as informações foram digitadas inicialmente no editor de planilhas Excel, que utiliza o sistema operacional Microsoft Windows, para análise, gestão e visualização dos dados. Feito isto, foram consolidados por meio das técnicas de estatísticas descritivas (frequências absoluta e relativa), bem como a criação de tabelas e gráficos para melhor visualização dos resultados. Sucedeu-se à apreciação e argumentação dos dados alcançados fundamentado na literatura.

### 3.6 Aspectos Ético-legais

A pesquisa realizada respeitou a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, onde foram priorizados o respeito e os princípios de autonomia e de privacidade. O participante poderia abandonar a pesquisa a qualquer momento, se houvesse algum desconforto ou desejo de não contribuir com a mesma.

Esta pesquisa poderia oferecer risco, aos adolescentes de 12 a 19 anos cadastrados nas Unidades de Saúde escolhidas pelas pesquisadoras, como ao menor de idade, sentir-se incomodado ao relatar conhecimento ou vivência de práticas sexuais. Poderia desenvolver desconforto, insegurança ou até medo dos pais ou responsáveis terem acesso a esses documentos. O participante também poderia se sentir fadigado por ter que dedicar um tempo para responder o formulário.

Para garantir a preservação da saúde dos participantes da pesquisa e como forma de minimizar os desconfortos, foi realizada uma conversa franca, aberta, garantindo que não seriam feitos julgamentos e afirmado a confidencialidade das informações e o sigilo da identidade de cada participante. Além de garantir a disponibilidade para que pudessem esclarecer qualquer dúvida que viesse surgir. Como forma de minimizar a fadiga, não foi feito nenhum tipo de pressão sob o participante e foi respeitado o seu tempo para que pudesse responder o formulário com calma e paciência.

O cansaço e exaustão dos profissionais de enfermagem pode ser compreendido como risco, o qual foi contornado através do contato virtual com esses profissionais, identificando o melhor dia para que o formulário fosse realizado sem causar prejuízos a estes.

A contribuição desta pesquisa para o âmbito social foi importante na redução de incidência de adolescentes com IST's. Ao obter conhecimento sobre os fatores de risco que acometem adolescentes, tornou-se mais viável desenvolver estratégias de prevenção eficazes embasadas nos resultados do estudo. Os enfermeiros atuantes nas estratégias de saúde da família tiveram conhecimento e puderam adaptar as atividades preventivas na unidade.

Todos os participantes maiores de 18 anos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento que tem por finalidade

possibilitar, aos sujeitos da pesquisa, o mais amplo esclarecimento sobre a investigação a ser realizada, seus riscos e benefícios, para que a sua manifestação de vontade no sentido de participar (ou não), fosse efetivamente livre e consciente ou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE-APÊNDICE B) para crianças acima de 12 anos e, em casos de maiores de idade foi usado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE- APÊNDICE C).

Os benefícios do estudo foram notados em forma de conhecimentos e informações acerca do tema para os participantes e sociedade, que se transcorreram através desta pesquisa. Os resultados da pesquisa foram divulgados apenas com propósitos científicos e será apresentado na Universidade Estadual do Maranhão por meio impresso e apresentação oral, preservando-se a confidencialidade dos dados pessoais fornecidos pelos participantes.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1 Dados referentes à aplicação do formulário aos adolescentes

Caracterizar o público-alvo da pesquisa é uma tarefa que auxilia na melhor compreensão do estudo em questão. Para tanto, seguem os dados referentes à idade, estado civil e escolaridade das participantes deste estudo, assim como o conhecimento acerca do tema.

A tabela 01 refere-se aos dados de identificação coletados a partir dos formulários aplicados aos adolescentes cadastrados nas unidades básicas de saúde dos bairros Flora Rica e Nova Tresidela na cidade de Balsas-MA e aborda as seguintes variáveis: faixa etária, cor, escolaridade e moradores da mesma casa. Assim, os achados foram exibidos de modo a evidenciar as interlocuções dessa categoria.

**Tabela 01** – Distribuição dos participantes da pesquisa conforme idade, cor, escolaridade e moradores da mesma casa. Balsas-MA, 2022.

VARIÁVEIS	N	%
<b>Faixa Etária (anos)</b>		
12-13	05	6,66
14-15	07	9,34
16-17	09	12
18-19	54	72
<b>Cor</b>		
Branco	15	20
Preto	13	17,34
Pardo	45	60
Amarelo	02	2,66
<b>Escolaridade</b>		
4º ou 5º ano	01	1,33
6º ou 7º ano	11	14,66
8º ou 9º ano	04	5,35
Ensino Médio	26	34,66
Não estuda	33	44
<b>Moradores da mesma casa</b>		
Pai e mãe	33	44
Pai ou mãe	25	33,35
Avós	03	04
Tio ou tia	05	6,66
Namorado ou namorada	07	9,33
Sozinho(a)	02	2,66
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

**FONTE:** pesquisa direta (2022).

Observando a tabela 01, percebe-se que 5 (6,66%) dos adolescentes possuem 12-13 anos de idade, 7 (9,34%) na faixa etária de 14-15 anos, 9 (12%) na faixa etária de 16-17 anos, 54 (72%) na faixa etária de 18-19 anos.

Com isso, observou-se que os participantes constituíram um grupo variado com relação à idade, com predominância da faixa etária de 18-19 anos. Com base nesses dados observam-se que os jovens deste estudo, apresentam em sua maioria, um perfil de maior vulnerabilidade, considerando os fatores como idade, raça/cor, escolaridade. Estes itens corroboram com uma maior escassez de acesso a informações de educação em saúde e assistência à saúde, sendo ainda influenciado por moradias e higiene deficitária, o que favorece a transmissão das IST's (SANTOS, 2016 e SOUSA *et al.*, 2018).

Os adolescentes vêm demonstrando mudanças no comportamento sexual, de forma que suas primeiras relações sexuais estão acontecendo cada vez mais precocemente, consequência das curiosidades e reforçadas pela imposição de afirmar sua autonomia, sendo a primeira relação sexual a conduta mais utilizada por essa faixa etária. Contudo, esse grupo de pessoas tem iniciado suas práticas sexuais com pouca orientação para que esta seja feita de modo seguro, o que os tornam um alvo fácil ao acometimento das IST's (SANTOS, 2015).

Dessa forma, os adolescentes têm 2 a 3 vezes mais chances de serem infectados por alguma IST do que os adultos, com a maior prevalência entre as idades de 15 a 19 anos. A relação sexual cada vez mais cedo, a curiosidade e a necessidade de afirmação em grupos são os principais fatores que levam os adolescentes a se envolverem em comportamentos sexuais de risco e não aderirem a medidas preventivas, fato que os torna mais suscetíveis a adquirir IST (CUFFE *et al.*, 2020 e PEDER *et al.*, 2020).

Em relação a cor dos participantes pode-se observar que 15 (20%) se identificaram de cor branca, 13 (17,34%) de cor preta, 45 (60%) de cor parda, 2 (2,66%) de cor amarela.

Observou-se que o maior quantitativo de adolescentes participantes da pesquisa foi de cor parda. Analisando a média de participantes quanto a cor, nota-se que a maioria dos participantes foram jovens não brancos.

Os resultados relacionados à cor da pele vão na mesma direção dos resultados encontrados acima. Adolescentes, de ambos os sexos, não brancos,

podem apresentar maior incidência para as IST's. Considerando-se que a cor da pele pode ser um fator de distinção de nível socioeconômico, os resultados do presente estudo sugerem que adolescentes com melhores condições socioeconômicas apresentam menor risco de serem acometidos por alguma IST na idade referida (NEVES *et al.*, 2017).

De acordo com Pereira *et al.* (2019) dos 42.420 casos de HIV no Brasil em 2017, mais de 58% atingiram a população negra. A distribuição da maior parte das infecções por raça/cor (negra e não-negra) se manteve relativamente estável ao longo do período. As notificações de IST's entre a população negra aumentaram e houve redução entre a população não negra, e entre aqueles que não informaram raça. Houve um aumento na proporção de pessoas sem informação de raça/cor com sífilis congênita. As notificações de sífilis adquirida aumentaram tanto entre negros como em não-negros no período (CODEPLAN, 2021).

Relacionado ao grau de escolaridade dos participantes, observou-se que 01 (1,33%) estuda no 4º ou 5º ano, 11 (14,66%) estudam no 6º ou 7º ano, 4 (5,35%) estudam no 8º ou 9º ano, 26 (34,66%) estudam no ensino médio e 33 (44%) não estudam.

Ao observar o nível de escolaridade dos participantes da pesquisa, obteve-se o resultado de 44% dos entrevistados serem não estudantes, ou por ter terminado o ensino básico ou por abandono escolar.

Carvalho *et al.* (2018) destacam que a escola tem papel importante para o conhecimento sobre IST's por meio de programas educacionais relacionados à saúde. A escolaridade, por sua vez, possivelmente influencia na aquisição de informações sobre obtenção de preservativos, formas de evitar IST's e gravidez não intencional.

Um estudo que investigou os comportamentos relacionados ao início da vida sexual encontrou que adolescentes com indicadores socioeconômicos mais baixos tiveram maior prevalência de iniciação sexual precoce, e que a atividade sexual na adolescência está fortemente relacionada aos comportamentos considerados de risco à saúde, como, por exemplo, não usar preservativo (GONÇALVES *et al.*, 2018).

Intervenções em nível escolar com objetivo de prevenir comportamentos de risco devem ser realizadas e/ou remodeladas. Apesar de algumas idades

apresentarem maior risco, acredita-se que as ações educativas devem começar de maneira oportuna para que o adolescente tenha o conhecimento e opte pela escolha mais segura (NEVES *et al.*, 2017).

Quanto aos moradores da mesma casa 33 (44%) moram com pai e mãe, 25 (33,35%) moram ou com o pai ou com a mãe, 3 (4%) moram com os avós, 5 (6,66%) moram com tio ou tia, 7 (9,33%) moram com o namorado ou namorada, 2 (2,66%) moram sozinho.

Observou-se, neste estudo, que a grande maioria dos participantes moram com os pais ou somente com um dos genitores, mantendo a média de participantes sendo adolescentes que possuem relação de moradia com pelo menos um dos pais.

Em relação à moradia com os pais, aqueles que não moravam com os pais ou com apenas um dos genitores apresentaram maior prevalência de simultaneidade. Entre as meninas, aquelas que moravam com apenas um dos pais apresentaram maior ocorrência de pelo menos dois comportamentos (PAIVA, 2014).

A Tabela 2 mostra informações referentes os dados obtidos através de respostas dos adolescentes participantes, constituído de questões referentes se já assistiu alguma aula sobre sexualidade; se concorda que a matéria sobre educação sexual deve ser inserida nas escolas; sobre a principal fonte de busca de informações sobre sexualidade; se tem conhecimento acerca do que são as Infecções Sexualmente Transmissíveis.

**Tabela 2** – Dados relativos ao conhecimento e fonte de informações dos participantes acerca das IST's. Balsas-MA, 2022.

VARIÁVEIS	N	%
<b>Já assistiu alguma aula sobre sexualidade</b>		
Sim	56	74,66
Não	19	25,34
<b>Concorda que a matéria de educação sexual deve ser inserida nas escolas</b>		
Sim	72	96
Não	03	04
<b>Qual a sua principal fonte de informação sobre sexualidade</b>		
Internet	48	64
Amigos	12	16
Profissionais da saúde	08	10,64
Pai ou mãe	05	6,66

Não conversa com ninguém sobre o assunto	02	2,70
<b>Sabe o que são as IST'S</b>		
Sim	69	92
Não	06	08
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

**FONTE:** pesquisa direta (2022).

Observando a tabela 2, é possível analisar que 56 (74,66%) já assistiram pelo menos uma vez alguma aula sobre sexualidade, enquanto 19 (25,34%) nunca assistiram nenhuma aula. Já 72 (96%) concordam que deve ser inserido nas escolas uma matéria sobre educação sexual, e 03 (4%) discordam.

Quase a totalidade dos adolescentes estudados apontou a necessidade de mais aulas sobre sexualidade na escola. Em pesquisa realizada com estudantes de uma escola estadual de São Paulo-SP, 54,7% dos jovens disseram que a escola não realiza orientação sexual (MADUREIRA, 2012).

Além da escassez de atividades que discutam aspectos referentes à sexualidade, nas ocasiões em que essas ações são desenvolvidas, as escolas direcionam a discussão para um enfoque biológico, onde a dimensão subjetiva da sexualidade é deixada de lado fazendo com que o conhecimento adquirido seja distante do que é vivenciado pelo aluno, e tal abordagem normalmente não corresponde às expectativas sobre as dúvidas e questionamentos dos adolescentes (MADUREIRA, 2012).

Embora os jovens tenham algum conhecimento sobre como prevenir as IST's, observa-se a tendência de crescimento da AIDS na população jovem (BRASIL, 2013).

Quando questionados sobre qual a principal fonte de informação sobre sexualidade, 48 (64%) responderam que a principal fonte é a internet, 12 (16%) buscam informações com amigos, 8 (10,64%) através de profissionais da saúde, 05 (6,66) através dos pais, 02 (2,70%) afirmaram que não conversam com ninguém sobre o assunto.

Neste estudo, observou-se que a principal fonte de informação sobre sexualidade citada pelos jovens, é a internet. É perceptível também, que a mídia tem importante participação na aquisição de conhecimentos referentes aos aspectos relacionados à sexualidade, onde a internet assumiu a posição de uma das principais fontes de informações para os jovens das escolas pesquisadas (CRUZ *et al.*, 2018).

Ao serem questionados sobre o que são as infecções sexualmente transmissíveis, 69 (92%) responderam que sabem o que são essas infecções e 6 (8%) relataram desconhecer.

Os jovens que estão inseridos na escola, demonstram cada vez mais curiosidades sobre IST's e questões relacionadas sobre a sexualidade, embora tenham algum conhecimento, necessitam de informações que possibilitem a prevenção destas infecções, porém o assunto em sala de aula não é devidamente abordado, pela falta de capacitação dos professores para lidar com o tema (CHAVES *et al.*, 2014; CERIACO *et al.*, 2019).

A Tabela 3 mostra informações referentes aos dados obtidos através de respostas dos adolescentes participantes, constituído de questões referentes como: quais métodos são eficazes para a prevenção de IST's; o uso do preservativo diminui o prazer na relação sexual; se na primeira relação sexual não é necessário utilizar preservativo pois a mulher não corre risco de engravidar e nem de adquirir nenhuma IST; se acredita que pode se contaminar com alguma IST compartilhando o mesmo vaso sanitário ou toalhas.

**Tabela 3** – Distribuição de dados relativos sobre o entendimento dos participantes acerca das IST's. Balsas-MA – 2022.

VARIÁVEIS	N	%
<b>Quais métodos você considera eficazes para a prevenção de IST's</b>		
Preservativo	62	82,66
Pílula do dia seguinte	03	04
Pílula anticoncepcional	07	9,34
Ter relação apenas com o mesmo parceiro (a)	03	04
<b>O uso do preservativo diminui o prazer na relação sexual</b>		
Sim	61	81,33
Não	12	16
Não sabe	02	2,67
<b>Na primeira relação sexual não é necessário utilizar preservativo pois a mulher não corre risco de engravidar e nem de adquirir nenhuma IST</b>		
Sim	08	10,66
Não	58	77,34
Não sabe	09	12
<b>Acredita que pode se contaminar com alguma IST compartilhando o mesmo vaso sanitário ou toalhas</b>		
Sim	44	58,64

Não	18	24
Não sabe	13	17,36
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

**FONTE:** pesquisa direta (2022).

Observando a tabela 3 é possível analisar que ao questionar quais os métodos mais eficazes para a prevenção de IST's, 62 (82,66%) responderam preservativo, 03 (4%) responderam pílula do dia seguinte, 07 (9,34%) responderam pílula anticoncepcional, 3 (4%) responderam ter relação apenas com o mesmo parceiro.

Analizando os resultados sobre qual método é mais eficaz para a prevenção das IST's, a maioria dos participantes responderam que o método mais eficaz é o preservativo.

Costa *et al.* (2013) explicam que apesar do benefício evidente do preservativo, ainda é frequente a resistência dos adolescentes em adotá-lo nas práticas sexuais, pelo fato de não gostarem de usá-lo, por confiarem no parceiro e pela ocorrência de sexo casual com parceiros aleatórios.

Quando questionados sobre o uso do preservativo diminuir o prazer na relação sexual, 61 (81,33%) responderam que sim, 12 (16%) responderam que não e 02 (2,67) responderam que não sabiam.

Ao questionar sobre não usar preservativo na primeira relação sexual pois a mulher não corre risco de engravidar e nem de adquirir nenhuma IST, 8 (10,66%) responderam que sim, 58 (77,34%) responderam que não e 9 (12%) responderam que não sabem.

Esse resultado não difere da realidade vivenciada por muitos adolescentes, visto que devido a imprevisibilidade do ato sexual, não possuir o preservativo na hora do sexo, ou até, por conta do mito de ser incomodo durante o sexo, favorece e colabora com a não adesão da camisinha na primeira relação sexual (LUNA *et al.*, 2013; e SOARES *et al.*, 2016).

Pesquisas nacionais, envolvendo adolescentes, mostram resultados semelhantes ao do presente estudo, no qual relaciona o baixo uso do preservativo à imprevisibilidade do ato sexual e ao número de relação com múltiplos parceiros, esses são fatores típicos da população adolescente e que colabora para explicação da não utilização da camisinha (SOUSA, 2018).

Quando se questionou se acreditam que podem se contaminar com alguma IST compartilhando o mesmo vaso sanitário ou tolhas, 44 (58,64%) responderam que sim, 18 (24%) responderam que não e 13 (17,36) responderam que não sabem.

A infecção pode ocorrer mesmo na ausência de penetração vaginal ou anal. Evidências indicam que 50% das mulheres se contaminam com o HPV através do contato íntimo com os parceiros, sem relação sexual. Embora raro, o vírus pode propagar-se também por meio de contato com mão, pele, objetos, toalhas, roupas íntimas e até pelo vaso sanitário. É provável que muitas pessoas adquirem o HPV nos primeiros dois ou três anos de vida sexual ativa (GUIA DO HPV, 2012).

#### **4.2 Categorização dos dados referentes aos depoimentos dos adolescentes**

Os resultados referentes aos dados colhidos dos questionamentos abertos, proveniente dos formulários, foram apresentados em formas de categorias tendo em vista a organização, clareza e validação dos achados. À vista disso, dispuseram-se duas categorias, sendo estas: 1- Escutou sobre alguma Infecção Sexualmente Transmissível específica; 2- Conhecimento sobre algum sintoma de Infecções Sexualmente Transmissíveis, caso afirmativo, especificar.

##### **Categoria 1: Escutou sobre alguma Infecção Sexualmente Transmissível específica.**

As respostas obtidas nesta primeira categoria mostram que a maioria dos adolescentes entrevistados têm conhecimento de pelo menos uma IST, conforme relatado a seguir:

*Já sim, HIV, gonorreia, sífilis. (Adolescente 05)*

*Sim, herpes genital, HPV, sífilis. (Adolescente 32)*

*Gonorréia, candidíase, infecção pelo HIV, herpes. (Adolescente 65)*

*Já ouvi falar de HPV na escola quando me vacinaram mas não sei os sintomas. (Adolescente 71)*

*Sobre a candidíase, já ouvi falar quando peguei e tive que usar uma pomada, daí a enfermeira do postim me falou um pouco sobre a candidíase. (Adolescente 48)*

Em sua pesquisa, Silva *et al.* (2016) falam que a maioria da sua amostra tem conhecimento sobre alguns contraceptivos e também mostra que os mais conhecidos são camisinha feminina/masculina e anticoncepcional oral e injetável. Somado a isto e corroborando com esta pesquisa, Campos *et al.* (2016) acharam resultados similares quando mostra que 100% dos adolescentes entrevistados conhecem o preservativo masculino (camisinha) e relacionaram como o método mais familiar e mais eficaz comprovando que, sua utilização já foi bem divulgada.

Essas infecções sexuais transmissíveis, encontram-se entre as causas mais comuns de infecções no mundo e são consideradas como um problema de saúde coletiva. No Brasil, as estimativas desse agravio na população sexualmente ativa, a cada ano, são: 937 mil casos de sífilis; 1.541.800, gonorreia; 1.967.200, clamídia; 640.900, herpes genital e 685.400 com HPV (CARNEIRO *et al.*, 2015).

#### **Categoria 2: Conhecimento sobre algum sintoma de Infecções Sexualmente Transmissíveis, caso afirmativo, especificar.**

As respostas obtidas nesta segunda categoria mostram que a maioria dos adolescentes entrevistados têm conhecimento sobre a sintomatologia das IST's, como se observa:

*Sim, corrimento com mau cheiro, coceira na vagina, bolinhas vermelhas. (Adolescente 03)*

*Dor ao urinar, corrimento amarelado, coceira intensa. (Adolescente 40)*

*Lesões, coceiras, pus, feridas na virilha ou na vagina. (Adolescente 59)*

*Corrimentos com cheiro de peixe estragado, inflamação, feridas na boca. (Adolescente 62)*

*Mais ou menos, feridas vaginais, febre, escorramento com cheiro ruim. (Adolescente 24)*

*Feridas na virilha, ínguas, ardência ao fazer xixi, cólicas etc...  
(Adolescente 72)*

*Não sei bem, mas acho que dor ao urinar, coceira no pênis.  
(Adolescente 30)*

Nota-se que grande parte dos adolescentes entrevistados têm conhecimento sobre os sintomas das infecções sexualmente transmissíveis e souberam descrever quando questionados.

Mesmo tendo o conhecimento sobre o que é uma IST, os adolescentes ainda estão vulneráveis a elas por apresentarem comportamentos que os expõem, como o não uso do preservativo em todas as relações sexuais. Nesse sentido, argumenta-se sobre a necessidade de campanhas que reafirmem a importância do preservativo para que a população venha promover relações sexuais seguras e se prevenir das infecções sexuais (SILVA et al., 2015).

Em um outro estudo, desenvolvido em uma escola técnica em Minas Gerais, os pesquisadores mostraram que a maioria dos adolescentes, mesmo conhecendo os métodos contraceptivos, iniciam a vida sexual sem proteção e, no seguimento da atividade sexual, quase 30% não se protege, tanto na contracepção quanto contra as IST's/AIDS (MIRANDA et al., 2016).

Acrescido a isso, observa-se que o conhecimento que os adolescentes possuem não refletem nas atitudes, pois não incorporaram comportamentos de prevenção no seu cotidiano e nas relações sexuais. Conforme revelou pesquisa realizada com 234 adolescentes de 13 a 19 anos, em uma escola pública de Fortaleza: dos 46,6% dos alunos que já tinham iniciado a vida sexual, 40,7% não utilizaram preservativo na primeira relação por não possuir, não lembrar e agir por impulso nas relações sexuais imprevistas (LUNA et al., 2013).

#### **4.3 Dados referentes à aplicação do formulário aos enfermeiros**

Segue os dados referentes à faixa etária, sexo, estado civil e tempo de atuação na unidade pesquisada, como também acerca do conhecimento,

capacitação e atividades desenvolvidas pelos profissionais enfermeiros participantes da pesquisa.

A Tabela 4 mostra informações referentes aos dados obtidos através de respostas das enfermeiras participantes, constituído de questões referentes como faixa etária, sexo, estado civil e tempo de atuação na unidade.

**Tabela 4** – Distribuição dos participantes conforme a idade, sexo, estado civil e tempo de atuação na unidade, Balsas – MA, 2022.

VARIÁVEIS	N	%
<b>Idade</b>		
40-45	01	50
50-55	01	50
<b>Sexo</b>		
Feminino	02	100
Masculino	0	0
Prefere não informar	0	0
<b>Estado Civil</b>		
Solteira	02	100
Casada	0	0
Divorciada	0	0
Viúva	0	0
<b>Tempo de atuação na unidade</b>		
Menor ou igual a 1 ano	01	50
5 anos ou mais	0	0
10 anos ou mais	01	50
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>100</b>

FONTE: pesquisa direta (2022).

Observando a tabela 4 é possível analisar 01 (50%) dos enfermeiros entrevistados possuem de 40-45 anos e 01 (50%) possuem de 50-55 anos. Quanto ao sexo, 02 (100%) enfermeiras são do sexo feminino. Relacionado ao estado civil 02 (100%) das entrevistadas são solteiras. Quanto ao tempo de atuação na unidade, 01 (50%) possui tempo menor ou igual a 1 ano, 1 (50%) possui 10 anos ou mais.

Pode-se perceber que os profissionais enfermeiros entrevistados são de maior idade. Onde as duas são do sexo feminino, possuem mais que 40 anos de idade, são solteiras e uma atua há um ano e a outra há mais de 10 anos na mesma unidade.

Quanto ao perfil dos enfermeiros que atuam na Atenção Básica, diferentes estudos apresentam maior proporção de profissionais do sexo feminino,

confirmando-se a tendência de feminização da força de trabalho na Atenção Primária à Saúde. Em alguns municípios, encontrou-se que mais de 90% dos enfermeiros da Atenção Básica são mulheres, com idade média menor que 40 anos (MARINHO et al., 2015)

O tempo médio de exercício profissional foi de 10,5 anos, sendo que 62,5% atuavam como enfermeiras há mais de 10 anos. Estudo realizado em Londrina, Paraná, apontou que cerca de 46% dos enfermeiros tinham mais de nove anos de exercício profissional, com média de 9,2 anos, o que se aproxima dos dados levantados neste estudo. Outro dado em consonância com a literatura refere-se à proporção de tempo de atuação, 39% dos participantes, com média de 8,2 anos (OLIVEIRA et al., 2016).

A tabela 04 refere-se aos dados que abordam os seguintes aspectos: se possuem acesso e fazem uso dos manuais e cadernos do Ministério da Saúde referente ao manejo das IST's; se na unidade é realizada a busca ativa de adolescentes vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis; se já participou de capacitação ou treinamento sobre temas relacionados às IST's nos últimos 3 anos; se o tempo por semana disponibilizado aos testes rápidos é suficiente para atender a demanda da unidade; se são realizadas na área de abrangência da unidade, campanhas informativas e de sensibilização acerca dos comportamentos de risco para as IST's no público jovem.

**Tabela 05** – Distribuição dos participantes da pesquisa quanto ao conhecimento, realização de capacitação e atividades destinadas ao manejo das IST's na unidade. Balsas – MA, 2022.

VARIÁVEIS	N	%
<b>Possui acesso aos manuais e cadernos do Ministério da Saúde referentes ao manejo das IST's</b>		
Sim	02	100
Não	0	0
<b>É realizada a busca ativa na unidade para a identificação de grupos de adolescentes vulneráveis às IST's</b>		
Sim	01	50
Não	01	50
<b>Participou de capacitação sobre temas relacionados ao controle de IST's nos últimos 3 anos</b>		
Sim	02	100
Não	0	0
<b>A disponibilidade de tempo por semana destinado aos testes rápidos é suficiente para atender a demanda da unidade</b>		

Sim	02	100
Não	0	0
<b>São realizadas na área de abrangência da unidade de saúde, campanhas informativas e de sensibilização acerca dos fatores de risco para as IST's no público jovem</b>		
Sim	02	100
Não	0	0
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>100</b>

**FONTE:** pesquisa direta (2022).

Observando a tabela 5 é possível analisar que as 02 (100%) entrevistadas possuem acesso aos manuais e cadernos do Ministério da Saúde, 01 (50%) realiza a busca ativa para a identificação de grupos vulneráveis para as IST's e 01 (50%) não realiza essa busca ativa, 02 (100%) participaram de capacitação sobre o controle de IST's nos últimos 3 anos.

Revisão sistemática de publicações na Europa, selecionadas entre 2006 e 2017, encontrou que os profissionais atuantes na APS têm necessidades específicas de capacitação relacionadas à epidemiologia e prevenção das IST's, bem como os benefícios do tratamento da infecção, do diagnóstico precoce e do manejo do vírus imediatamente ao diagnóstico (AGUSTÍ *et al.*, 2013).

Estudo realizado no Brasil apontou que os profissionais que mais participaram de capacitações para a realização do aconselhamento e teste rápido para IST's na AB foram as enfermeiras e, em alguns casos, médicos (ROCHA *et al.*, 2016).

Isto implica a importância de propor ações de educação permanente voltadas aos profissionais da APS. Estudo longitudinal com duração de 12 meses, realizado nos Estados Unidos, constatou que profissionais capacitados aumentaram em 12,0% a chance de oferecer aconselhamento de rotina, como forma de prevenir que indivíduos sob maior risco de infecção transmitissem o HIV/aids ou demais IST's à outras pessoas (MIZUNO *et al.*, 2014).

Já em relação as capacitações para realização de aconselhamento e testagem, um estudo identificou que poucos enfermeiros relataram participar de ciclos de capacitações continuadas e os que participaram e não receberam certificação, decidiram por não realizar a testagem em sua rotina de trabalho (GOMES; GALINDO, 2017).

Também, 02 (100%) responderam que a disponibilidade de tempo por semana destinado aos testes rápidos é sim suficiente para atender a demanda

da unidade, 02 (100%) responderam que são realizadas na área de abrangência da unidade, campanhas informativas ao público jovem sobre a sensibilização acerca dos fatores de risco para as IST's.

Os testes devem ser ofertados não só para grupos específicos, mas também para a demanda espontânea de toda a população, criando-se a oportunidade para invenção de novas estratégias de cuidado e de reorganização do serviço (BRASIL, 2018).

O enfermeiro na APS exerce demandas que exige responsabilidade e tempo, sendo elas: gerenciamento e administração, apoiando o funcionamento da saúde, além das atividades de trabalho no qual devem programar e planejar ações para atendimentos livres (FERREIRA *et al.*, 2017).

A tabela 06 refere-se aos dados que abordam os seguintes aspectos: se a entrega de preservativos é realizada fora da unidade; se adolescentes diagnosticados com IST's são acompanhados pela unidade; se a unidade disponibiliza de materiais didáticos para a realização de ações educativas; com que frequência adolescentes procuram a unidade com queixas de IST's; quando estes procuram a unidade, acometidos por IST's o problema consegue ser completamente resolvido.

**Tabela 06** – Distribuição dos participantes da pesquisa quanto a educação em saúde na unidade e resolubilidade das IST's. Balsas – MA, 2022.

VARIÁVEIS	N	%
<b>A entrega de preservativos é realizada fora do espaço físico da unidade</b>		
Sim	01	50
Não	01	50
<b>Adolescentes com diagnóstico de IST's são acompanhados pela unidade</b>		
Sim	02	100
Não	0	0
<b>A unidade disponibiliza materiais didáticos para a realização de ações educativas</b>		
Sim	01	50
Não	01	50
<b>Com que frequência adolescentes procuram a unidade com queixas de IST's</b>		
Baixa frequência	02	100
Média frequência	0	0
Alta frequência	0	0
<b>Quando estes adolescentes procuram a unidade, o problema consegue ser completamente resolvido</b>		

Sim	01	50
Não	01	50
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>100</b>

**FONTE:** pesquisa direta (2022)

Ao questionar se era realizada a entrega de preservativos fora do espaço físico da unidade, 1 (50%) responderam que sim e 1 (50%) respondeu que não. Já relacionado aos adolescentes que são diagnosticados com IST's, questionou-se sobre a realização do acompanhamento na unidade, 2 (100%) responderam que são acompanhados sim. Quanto a unidade disponibilizar materiais didáticos para a realização de ações educativas, 1 (50%) respondeu que não e 1 (50%) respondeu que sim.

O espaço físico inapropriado para desenvolvimento de atividades, a indisponibilidade de tempo e agenda lotada dos profissionais, dificulta o acesso desse grupo aos serviços de saúde. É evidenciado ainda, a necessidade de organizar a estrutura e dinâmica da unidade o que beneficiaria seu acesso, agendar períodos para desenvolver atividades assistências e educativas, visitas domiciliares, oficinas em grupo, criar ou modificar ambientes para que os mesmos se sintam mais confortáveis e acolhidos (DUARTE, FERREIRA, SANTOS, 2013).

Quanto à frequência de adolescentes que procuram a unidade com queixas de IST's, 02 (100%) responderam que essa procura ocorre em baixa frequência. E quando esses adolescentes procuram a unidade com queixa de IST's, o problema consegue ser completamente resolvido, 1 (50%) disseram que sim e 1 (50%) disseram que não.

Observa-se que o público jovem é o que menos comparece à Atenção Primária à Saúde, em sua grande maioria só comparecem quando já possuem alguma doença diagnosticada ou estão com muitos sintomas. E ainda assim não são 100% efetivos no tratamento de IST's.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência é um período de grandes mudanças físicas, psicológicas e fisiológicas. É um momento único e que desperta muitas dúvidas e curiosidades nos jovens, fazendo com que esses busquem informações de maneira mais rápida afim de sanar seus questionamentos. Essa fase é composta por alterações que fazem com que a família tenha um papel importante quanto à orientação.

O tema escolhido deu-se pela observação da vulnerabilidade de adolescentes acompanhados pela atenção primária à saúde e afim de compreender as estratégias de prevenção utilizadas por enfermeiros que atuam nessas unidades. O presente estudo proporcionou valiosos aprendizados, podendo compreender os fatores de risco desses adolescentes para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e a eficácia das estratégias de prevenção nas unidades básicas de saúde.

Os objetivos do estudo foram alcançados visto que a pesquisa teve como objetivo analisar os fatores de risco e estratégias de preventivas para as infecções sexualmente transmissíveis na Atenção Primária de Saúde em Balsas-MA; identificar as queixas e dificuldades encontradas por adolescentes para o acesso aos serviços na Atenção Primária de Saúde; descrever as principais estratégias de prevenção utilizadas na atenção primária a saúde; discutir quais os fatores de risco mais frequentes em jovens acometidos por infecções sexualmente transmissíveis.

Através dos resultados da pesquisa, observou-se que a maioria dos adolescentes possuem pelo menos um conhecimento básico sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis, já assistiram alguma aula sobre sexualidade e possuem acesso à internet onde, em sua grande maioria, buscam informações. Embora esses jovens tenham conhecimento, observou-se que na prática há muitas falhas cometidas por eles, por exemplo, quanto ao uso do preservativo nas relações sexuais.

A dificuldade encontrada pelos enfermeiros na prática de educação sexual na unidade básica de saúde também ficou bem clara. As longas jornadas de trabalho aliadas a falta de insumos para a realização de práticas educativas, fazem com que esse público procure cada vez menos a Atenção Primária à Saúde e consequentemente haja menos orientação por parte dos profissionais.

A solução mais eficiente é que haja na unidade básica de saúde insumos para a realização dessas práticas educativas. Notou-se que a presença do público jovem é cada vez menor, e com a realização dessas práticas através de rodas de conversas, entrega de panfletos e informativos, seja um incentivo para todos adolescentes busquem informação com os profissionais para que consigam realizar uma promoção à saúde eficaz.

## REFERÊNCIAS

- AGUSTÍ, C. et al. Aceitabilidad de la tecnología de diagnóstico rápido del HIV entre los profesionales de salud primarios en España. **Cuidados de AIDS**, v. 25, n. 5, pág. 544-549, out./dez., 2013.
- ALMEIDA, R. A. A. S. et al. Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. **Rev Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 5, p. 1087-94, set./out., 2017.
- ALVES, L. S.; AGUIAR, R. S. Saúde sexual e infecções sexualmente transmissíveis na adolescência: uma revisão integrativa. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 263, p. 3683-3687, jul., 2020.
- AMORAS, B. C.; CAMPOS, A. R.; BESERRA, E. P. Reflexões sobre vulnerabilidade dos adolescentes a infecções sexualmente transmissíveis. **Rev Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP**, Macapá, v. 8, n. 1, p. 163-171, jan-jun, 2015.
- ANJOS, R. H. D. et al. Diferenças entre adolescentes do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. **Rev. Da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 829-837, ago., 2012.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BEZERRA, L. L. O; FERNANDES, S. M. P. S.; SILVA, J. R. L. Abordagem das IST por Enfermeiro (as): Revisão Integrativa de Literatura. **Editora Realize**, Campina Grande, 2017.
- BORGES, J. P. A.; FERREIRA, M. C. M. Orientação sexual para adolescentes: conhecimento e prática de docentes das escolas públicas. **Rev de Enfermagem e Atenção à Saúde**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 89-96, jan/jun, 2015.
- BRÁS, M. A. M. **A sexualidade do adolescente: a perspectiva do profissional de enfermagem dos cuidados de saúde primários**. 2008. 689 f. Tese (Doutorado). Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicadores de fatores de risco e de proteção-2013**. Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Doenças De Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: Hepatites Virais 2018**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, v. 49, n. 31, 2018.

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

CAMPOS, H. M. *et.al.* Saúde sexual, gênero e percepções de adolescentes sobre o preservativo feminino. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 26-32, 2016.

CAMPOS, H. M. *et al.* Diálogos com adolescentes sobre direitos sexuais na escola pública: intervenções educativas emancipatórias. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João Del Rei, v. 13, n. 3, p.1-16, jul./set., 2018

CARLETO, A. *et al.* Conhecimentos e Práticas dos Adolescentes da Capital de Mato Grosso quanto às DST/Aids. **J Bras Doenças Sex Transm**, v. 22, n. 4, p. 206-211, 2010.

CARNEIRO, R.F. *et al.* Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. **Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 14, n. 1, p.104-108, jan./jun., 2015.

CARVALHO, G. R. O.; PINTO, R. G. S.; SANTOS, M. S. Conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis por estudantes adolescentes de escolas públicas. **Rev. Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 7-17, jan./mar., 2018.

CHAVES, A. C. P. *et al.* Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 1, p. 48-53, jan./fev., 2014.

CODEPLAN. COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL. **Panorama das notificações de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre jovens do Distrito Federal**. [s.l.:s.n.]. 2021. Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2021/12>. Acesso em: 10 maio de 2022.

COSTA, A. C. P. J. *et al.* Vulnerabilidade de adolescentes escolares às DST/HIV, em Imperatriz – Maranhão. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre-RS, v. 34, n. 3, p. 179-86, set., 2013.

COSTA, T. S. *et al.* Escola, Sexualidade, Práticas Sexuais e Vulnerabilidades para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). **Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão**, Tupanciretã, v. 04, n. 01, p. 77, 2016.

CRESWELL, J. W. **Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches**. California: SAGE. Edição 4, 2003.

CRESWELL, J. W.; PLANO CLARK, V. L. **Designing and conducting mixed methods research**. Los Angeles: SAGE Publications. Edição 4, 2011.

CRUZ, L. Z. *et al.* Conhecimentos dos adolescentes sobre contracepção e infecções sexualmente transmissíveis. **Adolesc. & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 7-18, abr./jun., 2018.

CUFFE, K. M. *et al.* Acesso aos cuidados de saúde e uso de serviços entre os entrevistados do sistema de vigilância de fatores de risco comportamentais envolvidos em comportamentos sexuais de alto risco, 2016. **Doenças sexualmente transmissíveis**, v. 47, n. 1, p.62-66, jan., 2020.

DIAS, F. L. A. *et al.* Riscos e vulnerabilidades relacionados à sexualidade na adolescência. **Rev. de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p.456-461, jul./set., 2010.

DUARTE, S. J.H.; FERREIRA, S. F.; SANTOS, N. C. Desafios de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na implantação do Programa Saúde do Adolescente. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiânia-GO, v. 15, n. 2, p. 479-486, abr./jun., 2013.

FERREIRA, S. R. S.; PÉRICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 1, p. 752-757, nov., 2018.

FONSECA F. F. *et al.* As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. **Rev. Paul. Pediatr.**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 258-264, jun., 2013.

FREITAS, K. R.; DIAS, S. M. Z.; Percepções de adolescentes sobre sua sexualidade. **Rev Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 351-357, abr/jun, 2010.

GALVÃO, M. C. B.; PLUYE, P.; RICARTE, I. L. M. Métodos de pesquisa mistos e revisões de literatura mistas: conceitos, construção e critérios de avaliação. **InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 4-24, fev. 2018

GIACOMOZZI, A. I. *et al.* Levantamento sobre Uso de Álcool e Outras Drogas e Vulnerabilidades Relacionadas de Estudantes de Escolas Públicas Participantes do Programa Saúde do Escolar/Saúde e Prevenção nas Escolas no município de Florianópolis. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.21, n.3, p.612-622, set., 2012.

GOMES, E. S. S.; GALINDO, W. C. M. Equipes de saúde da família frente à testagem e ao aconselhamento das IST, HIV-AIDS. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 3, p. 628-649, jul./set., 2017.

GONÇALVES, H. *et al.* Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Pelotas-SP, v. 18, n. 1, p. 1-18, jan./mar., 2015.

GUIA DO HPV. Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia das Doenças do Papilomavírus Humano. *In: MUÑOZ, N. et al., BRASIL. Diagnóstico, prevenção e tratamento*. São Paulo: Instituto do HPV, 2012. p. 19-26. Cap. 4.

JESUS, F. B. *et al.* Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre-RS, v. 32, n. 2, p. 359-367, jun., 2011.

JUNIOR SOUSA, A. F. *et al.* Intervenção e pesquisa sobre o conhecimento e disseminação de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) em adolescentes de um município de Minas Gerais. **Rev. Med. Minas Gerais**, v. 28, n. 4, p.39-46, 2018.

KERNTOPF, M. R. *et al.* Sexualidade na adolescência: uma revisão crítica na literatura. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 106-113, ago./set., 2016.

LUNA I. T. *et al.* Conhecimento e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis entre os adolescentes em situação de rua. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 12, n. 2, p. 346-55, 2013.

MADUREIRA, L.; MARQUES, I. R.; JARDIM, D. P. Contracepção na adolescência: conhecimento e uso. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 15, n. 1, p. 100-105, jan./mar.,2010.

MARINHO, L. M. *et al.* Atributos da Atenção Primária. perspectiva e perfil de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Rev. Norte Mineira de Enferm.**, Montes Claros-MG, v. 4, n. 2, p. 04-18, maio, 2015.

MARQUES, C.; ODA, C. M. E. **Organização, Sistemas e Métodos**. 1. ed. Curitiba: IESDE Brasil, 2012.

MATOS, J. C. *et al.* Atuação da escola na educação sexual de adolescentes: uma revisão integrativa. **Rev. Gest. Saúde**, Brasília, v. 07, n. 02, p. 773-792, 2016.

MIRANDA, A. A. M. *et al.* Conhecimento acerca de DST/AIDS e métodos contraceptivos dos discentes dos cursos técnicos integrados do IF Sudeste MG- Campus Juiz de Fora. **Multiverso**, Juiz de Fora-MG, v. 1, n. 1, pag. 25-36, 2016.

MIZUNO, Y. *et al.* Recebimento de aconselhamento de prevenção de HIV/DST por adultos infectados pelo HIV recebendo cuidados médicos nos Estados Unidos. **AIDS**, Londres, v. 28, n. 3, p. 407-415, jan., 2014.

NAPOLES, Y. M. **Prevenção De Doenças Sexualmente Transmissíveis Em Adolescentes Da Esf Patauateua**. 2019, 47f. Dissertação. (Mestrado). Porto Alegre-PR: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, 2019.

NEVES, R. G. *et al.* Simultaneidade de comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes brasileiros, 2012. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 26, n. 3, p. 443-454, jul./set., 2017.

OLIVEIRA, T.C.; CARVALHO, L. P.; SILVA, M. A. O enfermeiro na atenção á saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 3, p. 306-311, maio/jun., 2008.

OLIVEIRA, M. P. R. D. *et al.* Formação e qualificação de profissionais de saúde: fatores associados à qualidade da atenção primária. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Brasília-DF, v. 40, n. 4, p. 547-559, out./dez., 2016.

ORLANDI, L. E. **Avaliação do Conhecimento de jovens universitários quanto às Infecções Sexualmente Transmissíveis**. 2021. 33 f. Monografia. (Graduação em Odontologia). Lavras-MG: Centro Universitário de Lavras, 2021.

PAIVA, F. S.; RONZANI, T. M. Estilos parentais e consumo de drogas entre adolescentes: revisão sistemática. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 14, n. 1, p. 177-183, jan./mar., 2009.

PAZ, V. **Organização, Sistemas e Métodos**: Rede e-Tec Brasil. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso, 2015.

PEREIRA, A. V.; VIEIRA, A. L. S.; AMANCIO FILHO, A. Grupos de educação em saúde: aprendizagem permanente com pessoas soropositivas para o HIV. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 25-41, jun., 2011.

PEREIRA, G. F. M. *et al.* HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. e190001, set., 2019.

PORTELA, N. L. C. ARAÚJO, L. P. Conhecimento e prática dos métodos contraceptivos por estudantes adolescentes: um estudo comparativo. **Revista Univap**, São José dos Campos, v. 19, n. 33, p. 13-24, set., 2013.

PUCCI, P. *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV atendidos no Sul do estado de Santa Catarina. **Epidemiol. Serv. Saúde**. Brasília, v. 22, n.1 , p. 87-94, jan./mar., 2013.

QUEIROZ, M. V. O. *et al.* Participação de adolescentes em ações educativas sobre a saúde sexual e contracepção. **Rev. Brasileira Em Promoção Da Saúde**, Fortaleza, v. 29 (supl), p. 58-65, dez., 2016.

REIS, G. V.; RIBEIRO, P. R. M. Sexualidade e educação escolar: algumas reflexões sobre orientação sexual na escola. **Sexualidade e Infância**, Bauru, v.1, p.35-42, 2005.

ROCHA, K. B. *et al.* Transversalizando a rede: o matriciamento na descentralização do aconselhamento e teste rápido para HIV, sífilis e hepatites. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 40, n. 109, p. 22-33, mai./ jun. 2016.

ROCHA, D. R.; SILVA, G. M. Vulnerabilidade na adolescência com enfoque em infecções sexualmente transmissíveis e os desafios dos professores no processo de orientação. **Educação & Linguagem**, Bahia, v. 22, n. 2, p. 43-59, jul./dez., 2019.

RODRIGUES, J. C.C. **Percepção dos adolescentes sobre os riscos das Doenças Sexualmente Transmissíveis**. 2015. 23 f. Monografia. (Licenciatura em Ciências Naturais). Planaltina-DF: Faculdade UnB de Planaltina,2015.

SANTOS, N. J. S. Mulher e negra: dupla vulnerabilidade às DST/HIV/aids. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 602-618, jul./set., 2016.

SANTOS, S. M. P. **Representações de enfermeiros(as) da Atenção Primária à Saúde sobre sexualidade no contexto da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis/HIV**. 2019. 190 f. Tese. (Pós Graduação em Enfermagem). Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais, 2019.

SANTOS, J. *et al.* Educação em saúde na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis: relato de experiência. **Diversitas Journal**, Santana do Ipanema, v. 4, n. 1, p. 68-72, jan./abr., 2019.

SANTOS, G. R.; BURANELLI, L. S. **Desafios Da Inserção Social Dos Portadores De Hiv/ Aids E O Papel Da Enfermagem Neste Contexto**. 2020. 17f. Monografia (Graduação em Enfermagem). Goiânia – GO: Centro Universitário De Goiás Uni - Anhanguera, 2020.

SILVA, K. L. *et al.* A influência das crenças e valores culturais no comportamento sexual dos adolescentes do sexo masculino. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, n. 18, v. 2, p. 247-52, abr./jun., 2010.

SILVA, A. T.; JACOB, M. H. V. M.; HIRDES, A. Conhecimento de adolescentes do ensino médio sobre DST/AIDS no sul do Brasil. **Aletheia**, Canoas, n. 46, p. 34-49, 2015.

SILVA, C. S. O. *et al.* O adolescente na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa de literatura. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 76-87, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamentos Científicos de Adolescência e Infectologia. **Infecções Sexualmente Transmissíveis na Adolescência**. 2018.

SOUSA, V. Adolescentes em cena: uma proposta educativa no campo da saúde sexual e reprodutiva. **Rev da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 45 (esp 2), p. 1716-1721, dez., 2011.

SOUSA, L. E. A; MARIANO, M. R. **Percepção dos adolescentes de uma escola pública do Maciço de Baturité sobre infecções sexualmente transmissíveis**. Acarape-CE: Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB, 2017

SOUZA, L. S. **Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das Infecções Sexuais Transmissíveis (ISTS) nas escolas públicas do município de Aracaju/ SE**. 2018, 29 f. Monografia (Graduação em Farmácia). São Cristovão-SE: Universidade Federal de Sergipe, 2018.

TORQUATO, B. G. S. *et al.* O saber sexual na adolescência. **Rev. Ciência em Extensão**, São Paulo, v. 13, n. 3 p. 54-63, 2017.

VALE, E. G.; PAGLIUCA, L. M. F. Construção de um Conceito de Cuidado de Enfermagem: Contribuição para o Ensino de Graduação. **Rev Brasileira de Enfermagem**, Fortaleza, v. 64, n. 1, p. 106-113, jan./fev., 2011.

## **APÊNDICES**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA**  
**CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES:**  
fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde

**APENDICE A – FORMULÁRIO DESTINADO AS PARTICIPANTES  
ADOLESCENTES**

Raphaela Mikaela Aparecida Gomes Pereira Estudante do Curso de Enfermagem Bacharelado, o formulário intitula “**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES**: fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde” e solicita a sua colaboração no preenchimento deste questionário.

Toda a informação será anônima e confidencial. O preenchimento demora em média 10 minutos.

Antecipadamente grata pela sua valiosa colaboração.

**1 - Qual a sua idade?**

- (  ) 12 anos (  ) 13 anos (  ) 14 anos (  ) 15 anos  
(  ) 16 anos (  ) 17 anos (  ) 18 anos (  ) 19 anos

**2 - Você se considera:**

- (  ) Branco (  ) Preto (  ) Amarelo (  ) Pardo (  ) Indígena

**3 - Com quem você mora?**

- (  ) Pai e mãe (  ) Mãe (  ) Pai (  ) Avós (  ) Tia/tio (  ) Outros

**4 - Qual série você estuda?**

- (  ) 4º ou 5º ano (  ) 8º ou 9º ano  
(  ) 6º ou 7º ano (  ) 1º, 2º ou 3º ano do Ensino Médio (  ) Não estuda

**5 - Você já assistiu alguma aula sobre sexualidade?**

Sim  Não

**6 - Acha que deve ser inserido nas escolas a educação sexual?**

Sim  Não

**7 - Qual sua principal fonte de informação sobre sexualidade?**

Mãe/pai  Internet  Outros membros da família  
 Amigos  Profissional da Saúde  Não conversa com ninguém sobre o assunto

**8 – Você sabe o que são as Infecções Sexualmente Transmissíveis?**

Sim  Não  Um pouco

**9- Marque os métodos que você considera eficazes para prevenir ISTs:**

Preservativo  Pílula do dia seguinte  Pílula anticoncepcional  
 Transar apenas com namorado  Coito Interrompido  Outro

**10- Você já ouviu falar sobre alguma infecção sexualmente transmissível específica? Qual?**

---

---

---

---

---

**11- Você sabe algum sintoma de IST? Se sim, qual?**

---

---

---

**12- Você acha que o uso do preservativo diminui o prazer na relação sexual?**

Sim  Não  Não quero opinar

**13-** Usar dois preservativos ao mesmo tempo, ajuda proteger ainda mais de uma possível gravidez?

(  ) Sim (  ) Não (  ) Não sabe

**14-** Na primeira relação sexual não é necessário utilizar preservativo pois a mulher não corre risco de engravidar e nem de contrair nenhuma IST?

(  ) Sim (  ) Não (  ) Não sabe

**15-** Você acha que pode se contaminar por ISTs compartilhando o mesmo vaso sanitário ou toalhas?

(  ) Sim (  ) Não (  ) Não sabe



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA**  
**CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES:**  
fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde

**APENDICE B – FORMULÁRIO DESTINADO AOS PROFISSIONAIS DA  
ENFERMAGEM**

Raphaela Mikaela Aparecida Gomes Pereira Estudante do Curso de Enfermagem Bacharelado, o formulário intitula “**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES**: fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde” e solicita a sua colaboração no preenchimento deste questionário.

Toda a informação será anônima e confidencial. O preenchimento demora em média 10 minutos.

Antecipadamente grata pela sua valiosa colaboração.

Idade: \_\_\_\_\_. Sexo: \_\_\_\_\_. Estado Civil: \_\_\_\_\_.

Tempo de atuação na unidade: \_\_\_\_\_.

1. Possui acesso e faz uso dos manuais e cadernos do Ministério da Saúde referentes ao manejo de ISTs?

Sim  Não  Às vezes

2. Na Unidade que você trabalha é realizada a busca ativa para identificação de grupos adolescentes vulneráveis a infecções sexualmente transmissíveis na unidade que trabalha?

Sim  Não  Às vezes

3. Já participou de treinamento/capacitação sobre temas relacionados ao controle do ISTs nos últimos três anos?

( ) Sim ( ) Não

4. A disponibilidade de tempo por semana destinado aos testes rápidos é suficiente para atender a demanda da Unidade?

( ) Sim ( ) Não

5. São realizadas, na área de abrangência da unidade de saúde, campanhas informativas e de sensibilização acerca dos comportamentos de risco para as ISTs no público jovem?

( ) Sim ( ) Não ( ) Ás vezes

6. A unidade possui um espaço físico adequado para a realização de atividades educativas?

( ) Sim ( ) Não

7. A entrega da camisinha acontece fora do espaço físico da unidade de saúde?

( ) Sim ( ) Não

8. Adolescentes com diagnóstico de ISTs são acompanhados pela unidade?

( ) Sim ( ) Não

9. Como é realizado o manejo de ISTs nessa unidade?

---

---

---

10. A unidade disponibiliza de materiais didáticos para realização de ações educativas?

( ) Sim ( ) Não

11. Com que frequência adolescentes procuram a unidade com queixas de IST's?

Baixa frequência  Média frequência  Alta Frequência

12. Quando estes procuram a unidade acometido por IST, o problema consegue ser totalmente resolvido?

Sim  Não



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA  
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

**Título da Pesquisa: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES:** Fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde

**Responsável pela Pesquisa:** Profa MsC. Maria Luíza Nunes.

O (A) senhor (a) está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do estudo intitulado **“INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES:** fatores de risco e estratégias de prevenção na atenção primária de saúde”, que será realizada nas Unidades Básicas de Saúde de Balsas-MA, cujo pesquisador responsável é a Sra Profa. MsC. Maria Luiza Nunes, Enfermeira e Professora na Universidade Estadual do Maranhão - UEMA.

O estudo se destina a analisar quais são os fatores de risco que acometem adolescentes relacionados às infecções sexualmente transmissíveis e quais as estratégias de prevenção para essas ISTS na Atenção Primária de Saúde. O estudo será realizado através da aplicação de formulários que serão compostos por perguntas abertas e fechadas. O público alvo será adolescente de 12 a 19 anos cadastrados na Atenção Primária de Saúde escolhidas pelas pesquisadoras.

O estudo será feito da seguinte maneira: aplicar-se-á um formulário com perguntas mistas, sendo elas abertas e fechadas com questões de múltiplas escolhas onde será direcionada as adolescentes acometidas por IST e enfermeiros da atenção primária de saúde.

Os riscos da pesquisa poderão estar no, desconforto e cansaço de algumas das participantes da pesquisa quando submetidas aos questionamentos acerca das ISTs. Entretanto, esses obstáculos poderão ser

evitados com o fornecimento de informações acerca da pesquisa e a explicação aos sujeitos da pesquisa da importância de sua participação e a comprovação de que suas respostas serão respeitadas no que se refere à zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações, bem como proceder-se-á a coleta de dados de forma atenciosa, esclarecendo dúvidas e falando de maneira que possam compreender.

Os benefícios da pesquisa serão para a sociedade e para os participantes do estudo, pois espera-se que a pesquisa procrie um grande conhecimento acerca do tema discutido e traga à tona discussões sobre orientações e prevenções das ISTs.

Sempre que você desejar, lhe serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo. Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável, a Prof.<sup>a</sup> Maria Luiza Nunes, pelo telefone (19) 988933035.

A sua participação não é obrigatória e a qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar o seu consentimento, para isso basta entrar em contato com os pesquisadores. Sua recusa não trará prejuízo em sua relação com os pesquisadores. Além disso, asseguramos que todas suas informações serão mantidas confidencialmente, que seu nome será mantido em sigilo e as suas informações aparecerão no relatório da pesquisa e nas publicações de forma anônima. Os resultados serão divulgados somente em publicações científicas e acadêmicas. A sua participação é voluntária, sendo que a qualquer tempo você poderá desistir de participar da pesquisa, sem nenhuma penalidade ou prejuízo. Você pode solicitar questionamentos sobre a pesquisa, sempre que achar necessário para isso basta entrar em contato com os pesquisadores.

Balsas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

---

Maria Luíza Nunes

**Pesquisadora Orientadora**

---

Raphaela Mikaela Aparecida Gomes Pereira

**Pesquisadora Participante**

---

**Assinatura do Participante**

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo,  
você poderá consultar:

**CEP- COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – UEMA**

ENDEREÇO: Rua Quininha Pires, nº 105. Centro. CEP: 65600-000.  
Caxias-MA. FONE: (99) 3521-3938

**PESQUISADORA RESPONSÁVEL: MARIA LUIZA NUNES**

ENDEREÇO: AVENIDA SETE DE SETEMBRO, NÚMERO 12. TRESIDELA  
CEP: 65800-000. BALSAS-MA  
FONES: (19) 988933035 E-MAIL: [MLUIZA099@GMAIL.COM](mailto:MLUIZA099@GMAIL.COM)



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA  
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**APÊNDICE D – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(TALE)**

**Título da Pesquisa: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES:** Fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde

**Responsável pela Pesquisa:** Profa MsC. Maria Luíza Nunes.

O nosso objetivo é analisar o que você comprehende sobre as infecções sexualmente transmissíveis, e quais suas dificuldades na identificação e adesão ao tratamento por isso, nós iremos aplicar um formulário.

Para participar deste estudo, a pessoa que cuida de você, com quem você mora, vai assinar um Termo de Consentimento, que é um papel que autoriza que você participe. Por isso, essa pessoa vai escrever o nome dela nesse papel.

Além disso, a pessoa que cuida de você poderá retirar a autorização dela a qualquer momento, aí você para de fazer as atividades e isso não causará nenhum problema para ela e nem para você.

E também se você não quiser participar dessas atividades, não tem problema.

O risco da pesquisa pode estar em você se cansar em participar, mas se você estiver cansado (a) durante o questionário ou não quiser mais participar, nós iremos parar e voltar a fazer quando você melhorar, ou marcar outro dia para voltar a fazer.

Ninguém vai saber que você está participando dessa pesquisa, isso é segredo nosso.

Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar o seu nome.

Este documento está impresso em duas vias, sendo que uma cópia ficará com as pesquisadoras e a outra será entregue a você ou o (a) seu (sua) cuidador (a).

Para finalizar, vamos ler o que diz abaixo:

Eu, \_\_\_\_\_, que tenho o documento de Identidade \_\_\_\_\_ (se já tiver documento), fui informado (a) dos objetivos desse estudo e entendi tudo. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que aceito participar da pesquisa.

**Impressão  
Dactiloscópica**

Balsas, MA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

O (A) seu (sua) cuidador também irá assinar este Termo para confirmar que todas as informações foram passadas e confirmando que ele concorda.

---

Assinatura do (a) Cuidador (a) ou pessoa responsável

Quero confirmar também que eu, Maria Luiza Nunes, pesquisadora responsável, consegui de forma voluntária que estas pessoas participassem da pesquisa e expliquei tudo o que ia ser feito.

---

Maria Luiza Nunes – CPF: 123.467.168-98  
Pesquisadora Responsável

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

**CEP- COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – UEMA**

ENDEREÇO: Rua Quininha Pires, nº 105. Centro. CEP: 65600-000. Caxias-MA. FONE: (99) 3521-3938

**PESQUISADORA RESPONSÁVEL:** Maria Luiza Nunes – CPF: 123.467.168-98

ENDEREÇO: AVENIDA SETE DE SETEMBRO, NÚMERO 12. TRESIDELA

CEP: 65800-000. BALSAS-MA

FONES: (99) / E-MAIL: [MLUIZA099@GMAIL.COM](mailto:MLUIZA099@GMAIL.COM)

## APÊNDICE E – DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DOS PESQUISADORES



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA  
CURSO DE ENFERMAGEM

### DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DOS PESQUISADORES

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – FACEMA.

Eu Maria Luiza Nunes, pesquisadora responsável e Raphaela Mikaela A. Gomes Pereira, pesquisadora participante da pesquisa intitulada "**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES: Fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde**", declaramos que:

1. Assumimos o compromisso de cumprir os Termos da Resolução nº 466/12, CNS.
2. Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de Maria Luiza Nunes da área de **Enfermagem** da Universidade Estadual do Maranhão – campus Balsas, que também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
3. Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
4. Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes da pesquisa;
5. O CEP/ FACEMA será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório circunstanciado apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
6. O CEP/ FACEMA será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o participante da pesquisa;
7. Esta pesquisa ainda não foi realizada.

*Maria Luiza Nunes*

Maria Luiza Nunes – CPF: 123.467.168-98  
Pesquisador Responsável

*Raphaela Mikaela A. Gomes Pereira*

Raphaela Mikaela A. Gomes Pereira – CPF: 610.397.153-54  
Pesquisador Participante

**ANEXOS**

**ANEXO A – CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA  
EM PESQUISA**



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA  
CURSO DE ENFERMAGEM

**CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

Balsas, 23/01/2021

À Senhora  
Profa. Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha  
DD Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/CESC da  
Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

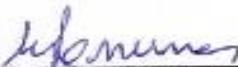
Prezada Senhora,

Utilizo-me desta para encaminhar a Vsa. O projeto de pesquisa intitulado **“INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSIVEIS EM ADOLESCENTES: Fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde”** sob a minha responsabilidade solicitando, deste comitê, a apreciação do mesmo. Aproveito para informá-lo que os conteúdos descritos no corpus do projeto podem ser utilizados no processo de avaliação do mesmo, e que:

- (a) Estou ciente das minhas responsabilidades frente à pesquisa e que a partir da submissão do projeto ao Comitê, será estabelecido diálogo formal entre o CEP e o pesquisador;
- (b) Estou ciente que devo solicitar e retirar, por minha própria conta, os pareceres e o certificado junto a secretaria do CEP;
- (c) Estou ciente de que as avaliações, possivelmente, desfavoráveis deverão ser, por mim, retomadas para correções e alterações;
- (d) Estou ciente de que os relatores, a presidência do CEP e eventualmente a CONEP, terão acesso a este protocolo em sua versão original e que este acesso será utilizado exclusivamente para a avaliação ética.

Sem mais para o momento aproveito para enviar a V.Sa. e aos senhores conselheiros as melhores saudações.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
Maria Luiza Nunes – CPF: 123.467.168-98  
Pesquisadora Responsável

## ANEXO B – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALSAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Balsas – MA, 23 de Abril de 2021

Eu, Raylson Felix Barros, Secretário Municipal de Balsas-MA declaro que autorizo a execução do projeto de pesquisa intitulado "**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES: Fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde**", sob a responsabilidade da pesquisadora participante Raphaela Mikaela A. Gomes Pereira, discente da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) - Centro de Ensino Superior de Balsas (CESBA) e sob orientação da pesquisadora responsável Prof. Maria Luiza Nunes, com o objetivo de analisar os fatores de risco e estratégias preventivas para as infecções sexualmente transmissíveis na Atenção primária de Saúde em Balsas, Maranhão, identificar as queixas e dificuldades encontradas por adolescentes para o acesso aos serviços na Atenção Primária de Saúde além de descrever as principais estratégias de prevenção utilizadas na atenção primária a saúde;

Esperamos, portanto, que os resultados produzidos possam ser informados a esta instituição por meio de Relatório enviado ao CEP ou por outros meios como palestras e publicações de artigos científicos em revistas e encontros nacionais e internacionais.

De acordo e ciente,

Profa. Mestra. Maria Luiza Nunes – CPF: 123.467.168-98  
Pesquisadora Responsável

Fundo Mun. da Saúde de Balsas  
Palácio Galvão de Macedão  
Subsecretaria da Saúde  
Port. 02807/21

Raylson Felix Barros  
Secretário Municipal de Saúde de Balsas – MA

## ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



UEMA - CENTRO DE ESTUDOS  
SUPERIORES DE CAXIAS DA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
MARANHÃO - CESC/UEMA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES: fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde

**Pesquisador:** Maria Luiza Nunes

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 43919721.5.0000.5554

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.743.316

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES: fatores de risco e estratégias de prevenção na Atenção Primária de Saúde, nº de CAAE 43919721.5.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável Maria Luiza Nunes. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória com abordagem mista, qualitativa e quantitativa, dos dados.

O cenário da realização desse estudo será o Município de Balsas, de área de 13.142 km<sup>2</sup>, situado na região sul do estado do Maranhão, a 810 quilômetros da capital São Luís, e a 614,6 quilômetros da capital piauiense, Teresina. Apresenta uma população aproximada de 94.779 habitantes (IBGE, 2016). Para tanto, utilizar-se-á como campo de pesquisa 3 das 28 Unidades Básicas de Saúde (UBS), pertencentes apenas na Zona Urbana do Município de Balsas-MA.

Os participantes desta pesquisa serão os enfermeiros atuantes em 3 Unidades Básicas de Saúde da Zona Urbana escolhidas pelas pesquisadoras, somando 3 participantes. Integrarão a pesquisa também adolescentes de 12 a 19 anos cadastrados nas UBS onde se realizará a pesquisa.

Os critérios de inclusão da pesquisa são: ser enfermeiro atuante nas Estratégias de Saúde da Família na Zona Urbana escolhidas pelas pesquisadoras, e aceitar de livre e espontânea vontade.

**Endereço:** Rua Quirininha Pires, 743

**Bairro:** Centro

**CEP:** 70.255-010

**UF:** MA

**Município:** CAXIAS

**Telefone:** (99)3251-3938

**Fax:** (99)3251-3938

**E-mail:** cpe@cescuemabr



Continuação do Parecer: 4.743.316

participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Serão excluídos do estudo: enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família escolhidas que não podem contribuir com a pesquisa por motivos pessoais, ou não concordem em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Quanto aos critérios de inclusão para os adolescentes serão: adolescentes entre 12 a 19 anos cadastrados nas unidades escolhidas para estudo e aceitar de livre e espontânea vontade participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.

E os critérios de exclusão serão: Adolescentes entre 12 a 19 anos cadastrados nas unidades escolhidas que os pais não aceitem que os filhos participem da pesquisa, ou adolescentes que não assinem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.

Será aplicado aos adolescentes um formulário estruturado, composto por perguntas abertas e fechadas, contendo informações sobre os dados sociodemográficos dos adolescentes (sexo, idade, raça/cor) e os conhecimentos a respeito da transmissão e prevenção de IST. Os formulários serão aplicados sob supervisão da pesquisadora na casa de cada participante, ou pelo Google Forms com os adolescentes que têm acesso a internet e puderem responder online.

Quanto aos enfermeiros o estudo será feito também através de um formulário estruturado, composto por perguntas abertas e fechadas acerca do funcionamento das estratégias de prevenção para as ISTs nas unidades básicas de saúde. Os formulários serão aplicados pelo Google Forms. Será respeitada a voluntariedade de cada participante da pesquisa.

#### Objetivo da Pesquisa:

Geral

Analizar os fatores de risco e estratégias preventivas para as infecções sexualmente transmissíveis na Atenção primária de Saúde em Balsas, Maranhão.

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 743

Bairro: Centro

CEP: 70.255-010

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (99)3251-3938

Fax: (99)3251-3938

E-mail: [cepe@cesc.uema.br](mailto:cepe@cesc.uema.br)



#### Específicos

Identificar as queixas e dificuldades encontradas por adolescentes para o acesso aos serviços na Atenção Primária de Saúde

Descrever as principais estratégias de prevenção utilizadas na atenção primária a saúde;

Discutir quais os fatores de risco mais frequentes em jovens acometidos por infecções sexualmente transmissíveis.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos apontados estão relacionados à metodologia da coleta dos dados, comprometendo assim os resultados da pesquisa. Os riscos para os participantes da pesquisa aparecem somente no projeto de pesquisa ou no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e ainda de maneira completa ou genérica: Poderá desenvolver desconforto, insegurança ou até medo dos pais ou responsáveis terem acesso a esses documentos.

Inserir os momentos da pesquisa que surgirão os tipos específicos de constrangimentos, tais como: O participante também poderá se sentir fadigado por te que dedicar um tempo para responder o formulário.

A minimização dos desconfortos esperados e as garantias de preservação da saúde dos participantes da pesquisa foram tratadas: será realizada uma conversa franca, aberta, garantindo que não serão feitos julgamentos e afirmando a confidencialidade das informações e o sigilo da identidade de cada participante. Além de garantir a disponibilidade para que possam esclarecer qualquer dúvida que venha surgir. Como forma de minimizar a fadiga, não será feito nenhum tipo de pressão sob o participante e será respeitado o seu tempo para que possa responder o formulário com calma e paciência.

Os benefícios apresentados são para os participantes da pesquisa ou para o(s) pesquisador(es): os benefícios do estudo serão em forma de conhecimentos e informações acerca do tema para os participantes e sociedade, que serão gerados através desta pesquisa. Os resultados da pesquisa serão divulgados apenas com propósitos científicos e serão apresentados na Universidade Estadual

Endereço: Rua Quintinha Pires, 743

Bairro: Centro

CEP: 70.255-010

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (99)3251-3938

Fax: (99)3251-3938

E-mail: [cepe@cesc.uema.br](mailto:cepe@cesc.uema.br)



Continuação do Parecer: 4.743.316

do Maranhão por meio impresso e apresentação oral, preservando-se a confidencialidade dos dados pessoais fornecidos pelos participantes

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa é relevante e apresenta interesse público e o(a) pesquisador(a) responsável tem experiências adequadas para a realização do projeto, como atestado pelo currículo Lattes. 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.

**Recomendações:**

O (A) parecerista solicita que as seguintes recomendações sejam realizadas no projeto de pesquisa:

- Para os próximos projetos de pesquisas devem rever as normas para formatação e organização de um trabalho científico, em vista da ABNT;
- Rever as normas da ABNT para as referências.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O projeto está APROVADO e pronto para iniciar a coleta de dados e todas 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_PROJECTO_1702607.pdf	24/04/2021 12:52:08		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetocompleto_corrigido.docx	24/04/2021 12:51:46	Maria Lulza Nunes	Aceito

Endereço: Rua Quirininha Pres, 743

Bairro: Centro

CEP: 70.255-010

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (99)3251-3938

Fax: (99)3251-3938

E-mail: cpe@cescuemar.br



Continuação do Parecer: 4.743.316

Parecer Anterior	pareceranterior.pdf	24/04/2021 12:50:34	Maria Luiza Nunes	Aceito
Outros	carta.respostaaspendencias.docx	24/04/2021 12:49:11	Maria Luiza Nunes	Aceito
Outros	instrumentodecoletaedadadoscorrigido.docx	24/04/2021 12:46:49	Maria Luiza Nunes	Aceito
Outros	cartadeencaiminhamentoaoomite_corrigido.pdf	24/04/2021 12:46:13	Maria Luiza Nunes	Aceito
Brochura Pesquisa	projeto.corrigido.pdf	24/04/2021 12:44:34	Maria Luiza Nunes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaraçãodecompromissodospesq._corrigido.pdf	24/04/2021 12:42:31	Maria Luiza Nunes	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaraçãodeinstituicao._corrigido.pdf	24/04/2021 12:41:53	Maria Luiza Nunes	Aceito
Cronograma	cronogramaalterado.docx	24/04/2021 12:40:57	Maria Luiza Nunes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.corrigido.docx	21/04/2021 19:22:23	Maria Luiza Nunes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclecorrigido.docx	21/04/2021 19:21:26	Maria Luiza Nunes	Aceito
Outros	curriculolattes.pdf	18/02/2021 18:53:43	Maria Luiza Nunes	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	18/02/2021 18:23:11	Maria Luiza Nunes	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAXIAS, 28 de Maio de 2021

Assinado por:

**FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA**  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Quintinha Pires, 743

Bairro: Centro

CEP: 70.255-010

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (99)3251-3938

Fax: (99)3251-3938

E-mail: cepe@cesc.uema.br