

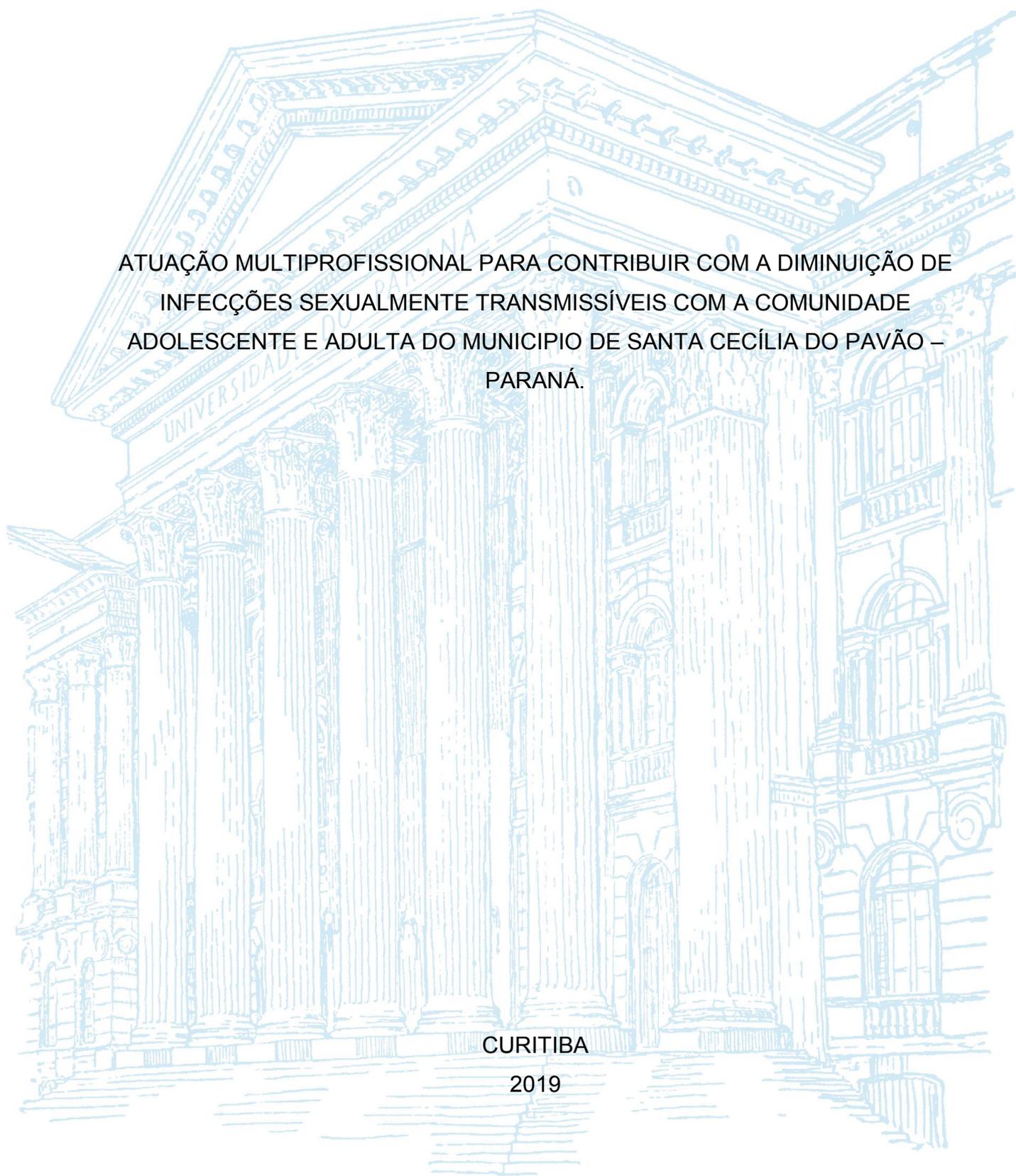
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

NAYARA YASMINI HAMER AZEVEDO

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA CONTRIBUIR COM A DIMINUIÇÃO DE
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS COM A COMUNIDADE
ADOLESCENTE E ADULTA DO MUNICÍPIO DE SANTA CECÍLIA DO PAVÃO –
PARANÁ.

CURITIBA

2019



NAYARA YASMINI HAMER AZEVEDO

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA CONTRIBUIR COM A DIMINUIÇÃO DE
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS COM A COMUNIDADE
ADOLESCENTE E ADULTA DO MUNICÍPIO DE SANTA CECÍLIA DO PAVÃO –
PARANÁ.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Profa. Ma. Andréia Pettres

CURITIBA

2019

RESUMO

Esta pesquisa teve como principal escopo interpor um plano de intervenção para contribuir na redução de incidência das principais Infecções sexualmente transmissíveis com a comunidade adolescente e adulta, resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da Universidade Federal do Paraná, financiado pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. As Infecções Sexualmente Transmissíveis estão entre os problemas de saúde pública mais comum no Brasil e no mundo, sendo considerada como principal fator facilitador da transmissão sexual do HIV. Quando diagnosticadas e tratadas precocemente, pode-se prevenir complicações. Após a realização do diagnóstico situacional, a Equipe de Saúde da Família de Santa Cecília do Pavão - Paraná notou o aumento significativo das Infecções sexualmente transmissíveis, constituindo um dos principais problemas de saúde da comunidade, passíveis de intervenção. Nesse sentido, o propósito deste trabalho foi elaborar um plano de ações multidisciplinar para contribuir na redução na prevalência das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) com a comunidade adolescente e adulta no município de Santa Cecília do Pavão – Paraná; contribuir para o aumento do conhecimento da população, por meio da inclusão de pais, familiares, instituições de ensino e os profissionais que atuam na unidade de saúde; qualificar o diagnóstico, tratamento e prevenção na comunidade por meio de capacitação da equipe; realizar atividades de educação em saúde por meio de palestras para a comunidade apresentando as medidas para prevenção, tratamento e métodos de prevenção disponíveis na unidade de saúde assim como o teste rápido; distribuir materiais contendo orientações e esclarecimentos de formas de transmissão e prevenção. A pesquisa-ação foi o método utilizado neste plano de intervenção, através de uma autorreflexão coletiva empreendida pela equipe de saúde que integrou sete etapas, entre elas, exploratória, interesse do tema, definição do problema, base teórica, elaboração da proposta, implantação e avaliação do impacto. Destaca-se que houve a capacitação de parte da equipe de saúde favorecendo a qualificação da assistência. Houve a realização de palestras em instituições de ensino do município oportunizando o esclarecimento de dúvida e a entrega de material impresso com orientações. Contou-se com 6 participantes ativos integrantes da equipe da Unidade de Saúde para o compartilhamento de saberes e um total aproximado de 400 partícipes. Os objetivos estão sendo atingidos, e vislumbrou-se a contribuição significativa pelo aumento da procura na Unidade de Saúde. Uma das limitações deste estudo se destaca na pouca disponibilidade de horários pela equipe de saúde na realização de mais palestras. Contudo, percebeu-se que com este trabalho proposto possibilitou a conscientização da população e assim trazer resultados à saúde da população, ressaltando-se a importância da continuidade das ações.

Palavras-chave: Doenças Sexualmente Transmissíveis. Conscientização. Educação em Saúde. Qualidade de vida. Transmissão de Doenças Infecciosas.

ABSTRACT

The main objective of this research was to propose an intervention plan to help reduce the incidence of major sexually transmitted infections with the adolescent and adult community, as a result of the Specialization Course in Primary Care of the Federal University of Paraná, funded by the Open University of the Unified Health System. Sexually Transmitted Infections are among the most common public health problems in Brazil and worldwide, being considered as the main facilitating factor for sexual transmission of HIV. When diagnosed and treated early, complications can be prevented. After making the situational diagnosis, the Family Health Team of Santa Cecília do Pavão - Paraná noted the significant increase in sexually transmitted infections, constituting one of the main health problems in the community, which can be intervened. In this sense, the purpose of this work was to elaborate a multidisciplinary action plan to contribute to reduce the prevalence of Sexually Transmitted Infections (STI) with the adolescent and adult community in Santa Cecília do Pavão - Paraná; Contribute to increase the population's knowledge through the inclusion of parents, family members, educational institutions and professionals working in the health unit; qualify the diagnosis, treatment and prevention in the community through team training; conduct health education activities through community lectures presenting the prevention, treatment and prevention methods available at the health facility as well as the rapid test; distribute materials containing guidance and clarifications on ways of transmission and prevention. Action research was the method used in this intervention plan, through a collective self-reflection undertaken by the health team that integrated seven stages, including exploratory, theme interest, problem definition, theoretical basis, proposal elaboration, implementation and impact assessment. It is noteworthy that there was training of part of the health team favoring the qualification of care. Lectures were held at educational institutions in the city, providing the opportunity to clarify doubts and the delivery of printed material with guidance. There were 6 active participants from the Health Unit team for knowledge sharing and a total of approximately 400 participants. The objectives are being met, and a significant contribution has been glimpsed by the increase in demand at the Health Unit. One of the limitations of this study is the poor availability of hours by the health team to hold more lectures. However, it was realized that with this proposed work made possible the awareness of the population and thus bring results to the health of the population, emphasizing the importance of continuity of actions

Keywords: Sexually Transmitted Diseases. Awareness. Health Education. Quality of Life. Transmission of Infectious Diseases.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – AÇÕES DO PLANO DE INTERVENÇÃO REALIZADO NO MUNICÍPIO DE SANTA CECÍLIA DO PAVÃO, PARANÁ **Error! Bookmark not defined.**

QUADRO 2 – PLANEJAMENTO EM SAÚDE DO PLANO DE INTERVENÇÃO REALIZADO NO MUNICÍPIO DE SANTA CECÍLIA DO PAVÃO, PARANÁ **Error! Bookmark not defined.**

LISTA DE SIGLAS

ACS	- Agentes Comunitários de Saúde
CISNOP	- Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná
CRAS	- Centro de Referência da Assistência Social
DST	- Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESF	- Estratégia de Saúde da Família
HGT	- Hemogluco teste
HIV	- Human Immunodeficiency Vírus
HPV	- Papiloma vírus humano
HSV	- Herpes Vírus Simples
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia Estatística
IDH	- Índice de Desenvolvimento Humano
IPARDES	- Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
IST	- Infecções Sexualmente Transmissíveis
NASF	- Núcleo de Apoio a Saúde da Família
OMS	- Organização Mundial da Saúde
OPAS	- Organização Pan-Americana de Saúde
RN	- Recém-nascido
SIDA	- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SUS	- Sistema Único de Saúde
UAPSF	- Unidade de Atenção Primária à Saúde da Família
UBS	- Unidade Básica de Saúde
UNA-SUS	- Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 OBJETIVOS	11
1.1.1 Objetivo geral	11
1.1.2 Objetivos específicos.....	12
2 METODOLOGIA	12
QUADRO 1: AÇÕES DO PLANO DE INTERVENÇÃO REALIZADO NO MUNICÍPIO DE SANTA CECÍLIA DO PAVÃO, PARANÁ.	14
QUADRO 2: PLANEJAMENTO EM SAÚDE DO PLANO DE INTERVENÇÃO REALIZADO NO MUNICÍPIO DE SANTA CECÍLIA DO PAVÃO, PARANÁ.	14
3 REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 CONCEITO	17
3.2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS.....	17
3.3 ABORDAGENS DE CUIDADO ÀS PESSOAS COM IST's NA ATENÇÃO BÁSICA	18
4 RESULTADOS	21
REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

O município de Santa Cecília do Pavão teve sua instalação oficial em 22 de novembro de 1961, sendo que a sua história iniciou em 1945 por Lupércio do Amaral Soares e companheiros os quais construíram o primeiro barracão no alto da região da Água do Pavão, que pertencia a cidade de São Jerônimo da Serra (IBGE, 2019). Com a povoação denominado Pavão, houve a construção de uma capela, em 1947, colocada no altar a imagem de Santa Cecília. Sendo assim, ficou a denominação de Santa Cecília do Pavão (IBGE, 2019).

A área territorial do município possui 109,638 km² e com a densidade demográfica de 30,79 hab./km² em 2018, se distancia da capital do Estado do Paraná, Curitiba, em 356,70 km.

As principais atividades econômicas, incluem agricultura, pecuária, horticultura, fruticultura. Com a agricultura sendo sua fonte principal tendo como produtos agrícolas: soja, trigo, milho, feijão. O algodão que durante as décadas de 80 e 90 foi uma das principais culturas, hoje não existe mais.

Quanto ao perfil populacional, segundo o último censo de 2010 do IBGE, o município possuía 3.646 habitantes, sendo 3057 habitantes na área urbana, na proporção de 83,85% e o restante, ou seja, 589 habitantes, na proporção de 16,15% residindo no perímetro rural. A distribuição por sexo aponta 1804 homens e 1842 mulheres (IBGE, 2010). O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) em 2010 era 0,712 e a população estimada em 2018 de 3.376 pessoas, segundo IBGE.

Os domicílios recenseados em 2010 foram de 1612, sendo que destes 1216 são particulares permanentes. Destes domicílios particulares, 1208 possuem água canalizada e esgotamento sanitário, 1040 possuem destino de lixo e 1212 possuem energia elétrica. Apresenta-se com 3.1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 95.6% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 20.8% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio) (IBGE, 2010).

Quanto às condições de moradia, há residências bem precárias utilizadas por famílias de baixa renda em situação de vulnerabilidade. A maioria das residências da zona urbana são de alvenaria, e tem água encanada tratada e energia elétrica. Existem 06 conjuntos habitacionais em sistema de mutirão, que são: Conjunto Habitacional Ezídio de Freitas, Conjunto Habitacional Bairro da

Fraternidade, Conjunto Habitacional Ranulpho Rosa de Lima, Conjunto Habitacional Francisco Escorsim, Conjunto Habitacional Alvim Erotides da Costa e Conjunto Habitacional Leonercio Soares.

No setor educacional, Santa Cecília do Pavão possui a taxa de alfabetização entre 6 e 14 anos de 97,7%, em 2010, sendo que o município no ano de 2018 contava com 3 estabelecimentos do ensino fundamental e 1 estabelecimento do ensino médio, totalizando 652 matrículas (IPARDES, 2019).

A taxa de analfabetismo segundo a faixa etária, em 2010, esteve em 17,83% a partir de 15 anos, 2,68% entre 15 e 19 anos, 1,44% entre 20 e 24 anos, 6,61% entre 25 e 29 anos, 10,52% entre 30 e 39 anos, 16,46% entre 40 e 49 anos e 34,94% a partir de 50 anos (IPARDES, 2019).

A taxa de mortalidade infantil no município de 20,41 por 1.000 nascidos vivos em 2018, segundo IBGE. Não houve óbitos maternos em 2018, e a taxa de mortalidade foi de 8,59 por mil habitantes, em 2018 (IPARDES, 2019).

A Rede de Assistência Social é formada pelo Órgão Gestor, através do Departamento Municipal de Assistência Social, Entidades Sociais e Conselhos Municipais de Assistência Social, Direitos da Criança e do Adolescente, Tutelar. O município está habilitado em gestão inicial e conta com Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), implantado no ano de 2008.

Quanto aos Programas Sociais, o município desenvolve o Programa de Transferência de Renda na área federal, o Bolsa Família e Programas de Assistência Social. Entre estes estão o Benefício de Prestação Continuada BPC - PPD; o BPC-Idoso; serviços específicos de Proteção Social Básica para crianças e serviços específicos de Proteção Especial. Também há o Programa de Benefícios Eventuais, Auxílio Funeral e Auxílio Natalidade, organizados a partir da Lei Municipal de nº 500/2007 e 510/2007; o Programa de Inclusão Social, através do Vale Social, instituído pela Lei Municipal de nº 330/2003 e 390/2005; e atualmente reformulada pela Lei Nº511/2007 com o nome de "Vale Social Remunerado", o qual promove a inclusão social através do trabalho temporário e sem vínculo empregatício, para pessoas que se encontram desempregadas e sem meios de subsistência. A pessoa beneficiada tem direito ao trabalho durante 5 dias consecutivos e com remuneração baseada em preço da diária fixada pelo sindicato.

Em relação aos equipamentos sociais, no município as opções de lazer são restritas, tendo uma trilha paralela à entrada da cidade para caminhadas, campo

municipal de futebol, ginásio de esporte coberto, 2 lanchonetes e bares. Existem dois clubes de lazer particulares, e duas quadras de esportes com cobertura onde são realizadas as atividades de educação física dos alunos em fase escolar. O grupo da Melhor Idade dispõe de um centro, que se destina à realização de reuniões mensal, com bingos, jogos e outras atividades voltadas ao lazer, além de uma academia ao ar livre.

Em relação aos serviços públicos de saúde, Santa Cecília do Pavão, possui 02 Unidades de Atenção Básica, sendo uma Unidade Mista aberta 24 horas e uma Unidade de Atenção Primária à Saúde da Família (UAPSF), com atendimento diário de segunda a sexta-feira das 7h30 às 17h. Para as especialidades consegue-se consulta através de agendamentos prévios pela central de agendamentos no Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná (CISNOP) de acordo com a quantidade disponível para o município por especialidade.

A Unidade Mista de Saúde não possui atendimento 24 horas (devido a não contratação de mais profissionais), o que acaba complicando o andamento da saúde no município, onde os médicos de deslocam da unidade básica a unidade mista para realizar os atendimentos de urgência e emergência. São realizados os procedimentos de atenção básica, curativos inalações, suturas, verificação de pressão e HGT. As consultas ocorrem entre 17h às 07h.

Já a Unidade de Atenção Primária à Saúde da Família (UAPSF), é bem estruturada, possui local para permanência de espera dos pacientes, bem acomodados, 2 consultórios médicos, um consultório odontológico, uma sala para triagem, uma sala para medicação, uma sala para curativo, banheiros para funcionários e outro para pacientes, duas salas para lavagem e esterilização dos materiais, sala de imunização, sala para avaliação ginecológica, recepção, cozinha, uma sala de puericultura e consultas com a psicóloga, sala para pesagem e consulta com a nutricionista e fonoaudióloga, uma sala para reuniões.

A UAPSF possui 02 equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), com 10 agentes comunitários de saúde (ACS) sendo 5 em cada equipe, 2 equipes de Saúde Bucal. E também possui a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) composta por dois fisioterapeutas, uma fonoaudióloga, uma nutricionista e uma psicóloga. A unidade conta com 2 profissionais médicos clínico geral, atuando pelo programa mais médicos, uma ginecologista toda quarta-feira pela manhã, 3

técnicas de enfermagem, uma recepcionista, uma administrativa (agendamento), 2 enfermeiras, 3 faxineiras.

A ESF realiza atendimento domiciliar de livre demanda, além do atendimento diário em consultório odontológico. Na UAPSF conta-se com exames fitopatológicos e semanalmente, testes treponêmicos para Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Sífilis, Hepatite B e C. Possui consultas agendadas semanalmente para gestantes e as gestantes de alto risco são encaminhadas para referência, com isso gerando positividade com os pré-natais, diminuindo assim, a mortalidade materno-fetal. A Unidade possui sala de imunização e acompanhamento nutricional de crianças de 0 a 2 anos, trazendo benefícios de prevenção com a desnutrição e doenças que possivelmente já foram erradicadas.

A procura por consulta diariamente é bastante intensa variando entre 32 e 40 consultas diárias para cada profissional médico alocado na Unidade Básica de Saúde. A maioria dos pacientes, já são conhecidos e não concluem tratamento com nenhum prestador. As queixas mais comuns baseiam-se em Hipertensão, Diabetes, Gripe, Dores Musculares, Cefaleia ocasionando o agravamento de patologias devido a difícil colaboração com o uso da medicação. O número atual de gestantes acompanhadas pela unidade de saúde é de 25 (mês de referência: maio-2019), 149 diabéticos e 492 Hipertensos (mês de referência: maio-2019), (dados obtidos pelo sistema de informação de atenção básica).

Justifica-se este estudo para diminuição dos casos de infecções sexualmente transmissíveis do município, pois verificou-se o número de casos pelo diagnóstico situacional. Desta forma, mostra-se a relevância de ações que objetivem colaborar na redução dos casos por meio de qualificação da assistência e diálogo que favoreça acessibilidade às instruções e orientações, tanto para os profissionais da saúde quanto para população, especialmente aos jovens e adultos.

O plano de ação se aplicado com cautela e auxílio dos envolvidos, pode vir a ter bons resultados, mesmo sendo a longo prazo. A disponibilidade e interesse dos profissionais que se dispuseram a colaborar com este estudo é motivadora.

O plano de prevenção, orientação e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) é oportuno neste momento devido ao aumento de casos e contágio registrados, sendo que entre janeiro/2018 e janeiro/2019 teve 8 novos casos de HIV e 13 de Sífilis (dados retirados do caderno de registros de teste rápido,

idades variando entre 19 e 50 anos). Nesse caso, demonstra-se o interesse e notoriedade desta intervenção pela equipe da Unidade de saúde e comunidade.

No município houve um aumento significativo da infecção pelo vírus HIV e Sífilis nos últimos meses. De acordo com os dados de 2017 até os últimos registros de abril/2019, foram notificados 20 novos casos de HIV e 40 de Sífilis, aproximadamente. Destaca-se também a busca ativa pelos pacientes infectados e seus parceiros, sendo que a maior dificuldade ocorre com as pessoas que se negam a identificar seus companheiros. Nesse sentido, autores ressaltam:

A contaminação é multicausal e o desconhecimento de alguns tipos de IST pode englobar o constrangimento de falar sobre o problema, a abordagem deficiente por parte de profissionais de saúde e/ou as relações de poder existentes entre mulheres e homens, além da falta ou ineficiência de ações educativas. (GOMES, FONSECA, SEVERO, 2011 apud RUFINO et al, 2016, p. 304).

A equipe pretende atingir o maior número de pessoas com informações, esclarecimento de dúvidas, recursos e tratamento disponível na Unidade, para que assim desperte o interesse e iniciem um tratamento precoce nos já infectados e prevenir os que não possuem qualquer das infecções sexualmente transmissíveis. Como aponta Rufino et al. (2016, p. 306), “O conhecimento adequado sobre as formas de prevenção e transmissão de IST/AIDS, e o entendimento de susceptibilidade e risco, através do desenvolvimento de atividades educativas, pode favorecer condutas preventivas”.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

Elaborar um plano de ações multidisciplinar para contribuir na redução na prevalência das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) com a comunidade adolescente e adulta no município de Santa Cecília do Pavão - Paraná.

1.1.2 Objetivos específicos

-Contribuir para o aumento do conhecimento da população, por meio da inclusão de pais, familiares, instituições de ensino e os profissionais que atuam na unidade de saúde;

-Qualificar o diagnóstico, tratamento e prevenção na comunidade por meio de capacitação da equipe;

-Realizar atividades de educação em saúde por meio de palestras para a comunidade apresentando as medidas para prevenção, tratamento e métodos de prevenção disponíveis na unidade de saúde assim como o teste rápido;

-Distribuir materiais contendo orientações e esclarecimentos de formas de transmissão e prevenção.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um plano de intervenção norteado pela pesquisa-ação, uma metodologia muito utilizada em projetos de pesquisa educacional.

Segundo Thiollent (2002, p. 75 apud VAZQUEZ e TONUZ, 2006, p. 2)

Com a orientação metodológica da pesquisa-ação, os pesquisadores em educação estariam em condição de produzir informações e conhecimentos de uso mais efetivo, inclusive ao nível pedagógico. (THIOLLENT,2002)

Em KEMMIS e MC TAGGART, (1988, p. 248 apud ELIA e SAMPAIO, 2001, p. 248):

Pesquisa-ação é uma forma de investigação baseada em uma autorreflexão coletiva empreendida pelos participantes de um grupo social de maneira a melhorar a racionalidade e a justiça de suas próprias práticas sociais e educacionais, como também o seu entendimento dessas práticas e de situações onde essas práticas acontecem. A abordagem é de uma pesquisa-ação apenas quando ela é colaborativa. (KEMMIS e MC TAGGART,1988).

Existem sete etapas na pesquisa: a) exploratória; b) Interesse do tema; c) Definição do problema; d) Base teórica; e) Elaboração da proposta; f) Implantação; e g) Avaliação do impacto.

A primeira etapa, envolve a fase exploratória no qual incluiu a realização do diagnóstico situacional e está descrito na introdução. Sendo que na segunda etapa,

envolve o interesse pelo estudo sobre IST's, devido ao aumento do número de casos confirmados pelos teste-rápido realizado na Unidade Básica de Saúde de Santa Cecília do Pavão, despertando preocupação com a situação atual.

Na terceira etapa, buscou-se a definição do problema, que no qual diante da situação, este plano de intervenção procurou responder às seguintes questões: a falta de orientações e esclarecimento ou mesmo o desinteresse permitiu o aumento do número de casos de infecções sexualmente transmissíveis em Santa Cecília do Pavão? Quais ações poderiam colaborar na redução da incidência de casos?

Enquanto na quarta etapa, envolvendo a base teórica, sendo que a revisão de literatura foi construída em capítulo específico neste plano de intervenção.

Integrando a quinta etapa, teve-se a elaboração da proposta, sendo que o planejamento da estratégia de intervenção se constituiu através de reuniões entre as seguintes representações atuantes no município: ESF e Agentes Comunitários de Saúde. Nas reuniões foram discutidas as associações de medidas educativas e o empenho das políticas públicas de saúde na tentativa de diminuir a incidência de infecções sexualmente transmissíveis, para promover uma melhor qualidade de vida na população em geral. Além disso, vislumbrou-se a utilização de materiais impressos a fim de dispor o conhecimento abordado.

Uma outra estratégia foi baseada na capacitação dos profissionais de saúde, visando a saúde sexual para o fornecimento das informações básicas e necessárias à comunidade de Santa Cecília do Pavão mediante visitas, consultas via Unidade Básica de Atendimento e palestras nas escolas.

Dos aspectos operacionais, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizou material impresso para distribuição, sendo realizado de acordo com os dados retirados do Ministério da Saúde, pois continha orientações de prevenção e esclarecimento do que são as IST's. Assim, forneceu-se uma ferramenta aos adolescentes e adultos, por meio de instrução, na orientação e formação, preconizando uma abordagem de processo formativo.

Dessa forma, este estudo foi permeado por um dos fatores comumente citados em estudos sobre IST's, no qual envolveu as atividades educativas, conforme observado no quadro 1.

QUADRO 1: AÇÕES DO PLANO DE INTERVENÇÃO REALIZADO NO MUNICÍPIO DE SANTA CECÍLIA DO PAVÃO, PARANÁ.

Data / Horário	Objetivo	Duração/Participantes	Recursos utilizados
07/05/2019	Capacitação da equipe	Duração de 1 hora / 6 participantes	slide
14/05/2019 09:00 e 14:00	Orientações e esclarecimentos sobre Formas de prevenção e tratamento para IST	2 horas. Período matutino (adolescentes): 5° a 3° ano Período vespertino (adolescentes): 5° a 9° ano Colégio Estadual Jerônimo Farias Martins	Slide Panfleto
18/06/2019 09:00 e 14:00	Cuidados na higiene e IST	2 horas em cada período. Período matutino e vespertino: 4° ano A e B, 5° ano A e B Escola Municipal Cícero Bittencourt Rodrigues	Slide Panfleto

FONTE: A autora (2019).

Com isso, foi proposto um projeto de intervenção para organizar o processo de trabalho da Equipe de Saúde no sentido de realizarem mudanças na abordagem das IST's visando diminuir sua incidência. Assim, o planejamento em saúde das ações envolvendo indicadores e parâmetros foram apresentados no quadro 2.

QUADRO 2: PLANEJAMENTO EM SAÚDE DO PLANO DE INTERVENÇÃO REALIZADO NO MUNICÍPIO DE SANTA CECÍLIA DO PAVÃO, PARANÁ.

Ações	Indicadores	Parâmetros	Finalidade	Momento da Realização	Natureza
Busca ativa pelos pacientes, acompanhado de orientações e aconselhamento.	Realizar semanalmente de acordo com visitas dos ACS	- Sim – Satisfatório -Não - Insatisfatório	Decisão	Ex-ante	Normativa
Orientações em escolas, palestras nas unidades.	Realização de palestras na Escola Agendar palestra em Unidade de Atenção Primária à Saúde da	- Sim – Satisfatório -Não - Insatisfatório -Sim - Satisfatório	Gestão	Ex-post	Normativa

	Família	-Não - Insatisfatório			
Divulgação de panfletos com informações de prevenção, sintomas, e em que podemos ajudar.	Entrega em palestras/orientações domiciliares.	Sim-satisfatório Não-insatisfatório	Decisão	Ex-ante	Normativa

FONTE: A autora (2019).

3 REVISÃO DE LITERATURA

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) estão entre os problemas mais comuns que afetam a saúde e a vida das pessoas a nível mundial (ROWLEY et al., 2016). Como têm múltiplas etiologias e apresentações clínicas, acarretam grande impacto nas relações pessoais, familiares e sociais das pessoas (BRASIL, 2015; WHO, 2016).

Brasil (2015) destaca a nova terminologia adotada, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) substituindo Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), em vista da utilização internacional empregada pela OMS, pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), pela sociedade científica e por alguns países. A denominação “Infecções” é mais adequada devido aos períodos assintomáticos ou pela manutenção assintomática durante toda a vida, sendo detectadas por meio de exames laboratoriais (DEPARTAMENTO, 2017). Porém, como há citações em anos anteriores à mudança do termo, neste revisão aparecerão ambos, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Doenças Sexualmente Transmissíveis.

A partir da possibilidade de se ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas, faz-se necessário estratégias de atenção integral, eficaz e resolutiva (BRASIL, 2015), pois

(...) de acordo com Agenda 2030 do Desenvolvimento Sustentável pretende-se contribuir para reduzir as ISTs e as mortes fetais intra-uterinas e câncer do colo do útero com o intuito de melhorar a saúde individual, saúde sexual de homens e mulheres e bem-estar das pessoas. (WHO, 2016, p.7).

Nesse sentido, as pessoas com infecções sexualmente transmissíveis muitas vezes experimentam estigma, estereótipos, vulnerabilidade, vergonha e violência baseada em gênero (AMIN, 2015 apud ROWLEY et al., 2016), corroborando a abordagem da WHO(2016) em enfatizar a importância da prevenção, facilitar o acesso à informação, melhorar acesso ao tratamento, e a abordagem sobre a estigmatização e discriminação.

As estimativas globais de prevalência e incidência são importantes para a concepção e avaliação de programas e intervenções para infecções sexualmente transmissíveis e na interpretação de mudanças na epidemiologia do HIV ((ROWLEY

et al., 2016). Contudo, ressalta-se as diversas formas de prevenção e assistência, incluindo triagem, diagnóstico e tratamento das pessoas com IST assintomáticas e sintomáticas, com intuito de interromper a cadeia de transmissão, prevenindo outras infecções e possíveis complicações (BRASIL,2015).

3.1 CONCEITO

Santa Catarina (2006) cita que as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs):

São muito frequentes em nosso meio, sendo que de cada dez consultas realizadas no Brasil, duas são relacionadas a esse tipo de doença. As DSTs são doenças que passam de uma pessoa para outra por meio da relação sexual sem preservativo, seja de homem com mulher, homem com homem ou mulher com mulher, sendo que a sífilis, a hepatite B e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), podem ser transmitidas também através do sangue contaminado e durante a gravidez para o bebê, se a mãe estiver contaminada (SANTA CATARINA, 2006, p.9).

Além disso, “as DSTs podem causar doenças graves, problemas sexuais, esterilidade, aborto, nascimento de bebês prematuros, deficiência física ou mental nos bebês de grávidas contaminadas e alguns tipos de câncer” (SANTA CATARINA, 2006, p. 9). O autor ainda destaca que a maioria das doenças sexualmente transmissíveis tem cura, mas devem ser corretamente diagnosticadas e tratadas por profissionais de saúde.

3.2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Brasil (2015) afirma que segundo dados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) mais de um milhão de pessoas adquirem uma IST diariamente, sendo em torno de 500 milhões de pessoas adquirem uma das IST curáveis (gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoníase) a cada ano. Sendo que

(...) calcula-se que 530 milhões de pessoas estejam infectadas com o vírus do herpes genital (HSV-2, do inglês Herpes Simplex Vírus tipo 2) e que mais de 290 milhões de mulheres estejam infectadas pelo HPV. A infecção pelo HPV causa 530.000 casos de câncer de colo uterino e 275.000 mortes por essa doença/ano. Além disso, a sífilis na gravidez causa aproximadamente 300.000 mortes fetais e neonatais/ ano e coloca 215.000 recém-nascidos (RN) sob o risco de morte prematura, baixo peso ao nascimento ou sífilis congênita (BRASIL, 2015, p. 18).

Brasil (2015) traz dados de um estudo do Ministério da Saúde em 2008, denominado “Prevalências e frequências relativas de Doenças Sexualmente Transmissíveis em populações selecionadas de seis capitais brasileiras, 2005” no qual as pessoas que procuraram atendimento em clínicas de IST apresentaram alta prevalência de IST sintomáticas e assintomáticas associadas e que a prevalência de IST bacterianas foi de 14,4%, e a das virais, 41,9%.

Os resultados mostraram que a prevalência da infecção pelo HPV é elevada e afeta fundamentalmente os adolescentes e jovens, sugerindo que a infecção se produz em geral em idade mais precoce, no início das relações sexuais. As maiores taxas de infecção gonocócica e por clamídia foram observadas nas pessoas mais jovens (BRASIL, 2015, p. 19).

No Brasil, em 2017, foram diagnosticados 42.420 novos casos de HIV e 37.791 casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) com uma taxa de detecção de 18,3/100.000 habitantes (2017), totalizando, no período de 1980 a junho de 2018, 982.129 casos de AIDS detectados no país (BRASIL, 2018).

Observa-se uma diminuição na taxa de detecção de AIDS no Brasil, que passou de 21,7 em (2012) para 18,3/100.000 habitantes em 2017, configurando um decréscimo de 15,7%; justamente reduziu-se pela detecção acentuada, implementada em dezembro de 2013 (BRASIL, 2018).

Segundo Ministério da Saúde:

No Brasil entre 2000 até junho de 2018, foram notificadas 116.292 gestantes infectadas com HIV, das quais 7.882 no ano de 2017, com uma taxa de detecção de 2,8/1.000 nascidos vivos. Também em 2017, foram registrados no SIM um total de 11.463 óbitos por causa básica aids (CID10: B20 a B24), com uma taxa de mortalidade padronizada de 4,8/100.000 habitantes. A taxa de mortalidade padronizada sofreu decréscimo de 15,8% entre 2014 e 2017 – também, possivelmente, em consequência da recomendação do “tratamento para todos” e da ampliação do diagnóstico precoce da infecção pelo HIV (BRASIL, 2018, p.5).

3.3 ABORDAGENS DE CUIDADO ÀS PESSOAS COM IST's NA ATENÇÃO BÁSICA

O profissional de saúde precisa ter em mente os seguintes objetivos ao fazer qualquer abordagem em pessoas com IST:

1. Interromper a cadeia de transmissão da forma mais efetiva e imediata possível;

2. Evitar as complicações advindas das IST assim como a transmissão do HIV;
3. A regressão imediata dos sintomas;
4. Evitar transmissão da doença para parcerias sexuais e para os conceptos no caso de gestantes. A primeira consulta é muito importante, por isso busca-se o mais rápido possível fazer os 9 diagnósticos, para iniciar o tratamento e o aconselhamento adequados. (LAZARINI; LENTINE, 2016, p. 8-9).

Assim, os autores reforçam que os profissionais estarão aptos a fazer o diagnóstico sindrômico; iniciar de imediato o tratamento; e realizar o acolhimento. Com as ações, pode-se então: a) oferecer os testes rápidos e/ou sorologias disponíveis: HIV (anti-HIV), Hepatites Virais (HBsAg, Anti-HBc e Anti-HBS) e sífilis (VDRL ou teste rápido conforme disponível na UBS); b) fortalecer a adesão ao tratamento; c) promover o uso de preservativos (masculino ou feminino) com vistas à redução de riscos de reinfecção e transmissão para o (s) parceiros (s) sexual (is); d) buscar o (s) parceiro (s) para o diagnóstico e o tratamento de IST e infecção pelo HIV (LAZARINI; LENTINE, 2016).

Verifica-se que:

Tão importante quanto diagnosticar e tratar o mais precocemente possível os portadores sintomáticos é realizar a detecção dos portadores assintomáticos. Entre as estratégias que poderão suprir essa importante lacuna estão os rastreamentos de DST assintomáticas, especialmente sífilis, gonorreia e clamídia em gestantes e/ou adolescentes, em serviços que executam atendimento ginecológico, em especial os de planejamento familiar, de pré-natal e os serviços de prevenção do câncer ginecológico. Algumas mudanças na orientação dos profissionais de saúde para que passem a fazer assistência integral aos usuários são de fundamental importância pois, com isso, pessoas em situação de risco teriam oportunidade para diagnóstico e/ou aconselhamento (BRASIL, 2005, p.14).

Brasil (2019) cita que ocorrem mudanças no decorrer da vida quanto à percepção dos riscos de adquirir uma IST e a prevenção dessas infecções impulsiona a continuidade de projetos pessoais, como relacionamentos, filhos (as) e vida sexual saudável. Nesse sentido, inclui o papel do profissional de saúde oferecer orientações centradas na pessoa com vida sexual ativa e em suas práticas, com o intuito de ajudá-la a reconhecer e minimizar seu risco (BRASIL, 2019).

Contudo, ressalta-se o processo de qualificar o diagnóstico, tratamento e prevenção na comunidade, além de realizar atividades de educação e promoção de saúde com os usuários e comunidade sobre as medidas para prevenção, além da distribuição de materiais contendo orientações e esclarecimentos de formas de

transmissão e prevenção. Brasil (2019) ressalta que a escuta ativa e a promoção de um ambiente favorável ao diálogo sobre as práticas sexuais devem estar presentes na rotina dos serviços de saúde possibilitando vínculos e facilita a adesão as tecnologias disponíveis ofertadas pelos profissionais de saúde.

4 RESULTADOS

Iniciou-se o planejamento sobre prevenção às IST's ao observar o aumento de casos positivos após a realização de testes rápidos e devido ao aumento de início de tratamento na Unidade de Saúde de Santa Cecília do Pavão, desde que iniciou a pesquisa no curso de Atenção Básica. Devido a isso, em reunião com a equipe identificou-se o público alvo para atuação, sendo adolescentes e adultos, além das instituições parceiras.

Como a escola é um local em que os adolescentes se encontram, a enfermeira da Unidade contatou a equipe que coordena a escola, e estes prontificaram-se a marcar uma data que não interferisse nas atividades dos alunos, e de acordo com o desenvolvimento da rotina da equipe da unidade. Assim, organizou-se um cronograma mensal, para que o tema fosse abordado de maneira dinâmica, e metodológica, afim de elucidar os jovens e os inteirá-los acerca do tema.

Primeiramente, realizou-se a capacitação de parte da Equipe no dia 07/05/2019, contando com uma enfermeira e uma técnica que acompanha nas visitas domiciliares. Foram abordados os temas de IST's e a preocupação devido ao aumento de casos registrados na unidade nos últimos anos. A capacitação de alguns membros da equipe foi muito importante, pois os mesmos agora repassam as informações para os que faltam realizar a capacitação. Porém, não há data prévia para realização com a equipe completa.

No dia 14/05/2019, realizou-se a palestra sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis, no Colégio Estadual Jerônimo Farias Martins, em dois períodos, com duração de aproximadamente 3 horas por período. Com a apresentação pelas palestrantes composta pela médica e pela enfermeira da Unidade e a presença de dois agentes comunitários da saúde, contou-se com a participação de 253 integrantes, adolescentes e corpo docente da instituição.

No período da manhã, contou-se com a presença das seguintes turmas: 6º ano (24 alunos), 7º ano (27 alunos), 8º ano (32 alunos), 9º ano (21 alunos) do Ensino Fundamental; 1º ano (30 alunos), 2º ano (24 alunos) e 3º ano (34 alunos) do Ensino Médio. As idades contando entre mínimo dez anos e máximo vinte e sete anos de idade. No período da tarde, contou-se com a participação do 6º ano (20 alunos), 7º ano (18 alunos), 8º ano (13 alunos), 9º ano (16 alunos), com faixa etária de entre

dez e dezessete anos de idade. Utilizando-se de apresentação multimídia, elaborada pela médica e enfermeira da unidade, contendo informações gerais sobre o tema abordado, a destacar, relação sexual, tipos de preservativos e como utilizá-los, métodos anticoncepcionais, imagens ilustrativas de formas de prevenção e como utilizá-las.

Após a apresentação, foi composta uma roda aberta para esclarecimento de dúvidas/perguntas realizada pelos alunos e mediada pelos profissionais, que escreveram em um papel e entregavam para os professores que repassavam aos profissionais da saúde sobre o assunto a ser abordado. Importante ressaltar que o material adquirido nas atividades, fora arquivado, afim de contribuição de estudos futuros.

Quanto aos questionamentos levantados pelos participantes, observou-se interesse de vários alunos e questionamentos pertinentes para contribuir para a formação do sujeito enquanto cidadão. Destacam-se as perguntas formuladas, independentemente da idade, tendo como base as perguntas recolhidas em ambos períodos e comparando-as, importante explanar questões afim de elucidação: *"relação sexual entre o mesmo sexo pode transmitir doenças?" "Quais as formas de transmissão?" "Como prevenir?" "Existe tratamento?"*. Observou-se que os adolescentes com idade aproximada de dezessete anos, eram menos receptivos ao tema, desviando-se. Dessa forma, de acordo com as perguntas realizadas, aprofundava-se e se esclarecia sobre o tema.

A entrega do panfleto foi realizada no final dos encontros no qual continha informações/lembretes sobre IST's: teste rápido de HIV/AIDS, Sífilis ou hepatite B e C. Entre as questões que continham: *O que é teste rápido? Qual a importância de fazer o teste? Como é feita a testagem? Quando fazer o teste? Onde fazer o teste?*

Esta ação transcorreu conforme planejado. Percebeu-se uma maior procura pelo Teste Rápido, no agendamento do Papanicolau ou ainda por informações na Unidade após a palestra. Alguns pais que foram até a Unidade de Saúde atrás de consulta relataram do interesse dos filhos após chegar em casa e comentar da palestra.

No dia 18/06/2019, ao discutir sobre o tema de higienização, na Escola Estadual Cicero Rodrigues, contou-se com aproximadamente 60 pessoas em cada período, totalizando 120 partícipes do 4º ano A e B, 5º ano A e B. Ressaltou-se em Slides a importância em cuidar da saúde, cuidados com o corpo, higienização

corporal e bucal. As palestrantes foram a Dentista da Unidade Básica de Saúde juntamente com a Médica da Unidade. No final da palestra, a Enfermeira realizou uma dinâmica com as crianças, onde a mesma passava tinta guache nas mãos de dois voluntários e fazia lavar as mãos, mostrando assim onde faltava a higienização, que no caso na simulação dava para ver a 'sujeira' restante devido a cor.

A importância de se ter uma abordagem dialogada por compartilhamento de saberes, aberta para esclarecimentos junto aos adolescentes demonstrou que oportunizou uma reflexão sobre o tema abordado. Nesse sentido, Moccellini et al. (2010) mostra a relevância de metodologias que levam em consideração as diferentes particularidades sócio demográficas e comportamentais dos adolescentes, pois são estratégias que remetem à reflexão dos adolescentes sobre as escolhas para sua vida futura.

Mendes et al. (2011) ressalta que os adolescentes devem elaborar seus próprios valores com pensamento crítico para tomar decisões responsáveis, ou seja, articulando suas vivências, experiências e conhecimentos (valores) com o seu comportamento (prática).

Para que as consultas de planejamento familiar obtenham resultados positivos, deve-se estabelecer um diálogo eficiente por meio de uma relação de confiança e assim esclareçam todas as dúvidas para que isso não se reflita em uma gravidez indesejada ou na contração de DST/HIV-AIDS (VIEIRA, 2013).

Importante salientar que com este plano de intervenção percebeu-se desconhecimento sobre as formas de transmissão, prevenção e tratamento das IST's, e alguns conhecimentos e atitudes adequadas em relação à contracepção pelos adolescentes. Nesse sentido, há a necessidade da continuidade de ações de prevenção de doenças e promoção da saúde sobre a temática saúde sexual, tendo em vista o relato de pouco diálogo entre os parceiros, a não adoção de métodos de prevenção em todas as relações sexuais e a ocorrência de gravidez.

Bouzas, Pacheco e Eisenstein (2004) destacam que para a decisão sobre o método contraceptivo a ser usado devem ser levados em consideração os seguintes aspectos: conhecimento das características específicas da adolescência, do contexto social e familiar da adolescente; adequadas orientação e transmissão das informações sobre o método, para perfeita compreensão pela adolescente; acompanhamento e assistência médica e ginecológica contínua durante o uso do método contraceptivo.

Nesse sentido, a escola como parte integrante da vida do adolescente pode colaborar na educação em saúde, sendo um importante parceiro de atuação junto à Unidade Básica de Saúde. Mendes et al. (2011) destaca a intersetorialidade, educação e saúde, para corroborar em ações de enfrentamento aos desafios aos temas de saúde sexual e reprodutiva junto aos adolescentes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este plano de intervenção teve como objetivo elaborar um plano de ações multidisciplinar para contribuir na redução na prevalência das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) com a comunidade adolescente e adulta no município de Santa Cecília do Pavão - PR. Dessa forma, incluiu-se ações no sentido da promoção da educação sexual, conhecimento sobre o contágio destas infecções, além de promover uma melhoria na qualidade de vida e na saúde da população.

A contribuição para o conhecimento da população nas instituições de ensino por meio dos profissionais que atuam na unidade de saúde, ocorreu com os adolescentes e adultos de ambos os sexos. Foi percebido de forma gratificante, pois houve o aumento na procura de informações na Unidade Básica de Saúde de Santa Cecília do Pavão.

Outro aspecto a destacar que a capacitação da equipe ocorreu com parte da equipe no sentido de qualificação do diagnóstico, tratamento e prevenção na comunidade. Nesse sentido, planeja-se a continuidade da realização dessa ação para oportunizar a capacitação dos outros integrantes que atuam na área de saúde de Santa Cecília do Pavão, para que assim, todos saibam esclarecer o assunto.

É notório destacar que a realização de atividades de educação em saúde por meio de palestras para a comunidade apresentando tratamento e métodos de prevenção disponíveis na unidade de saúde assim como o teste rápido refletiu positivamente. Reitera-se que serão realizadas oportunamente palestras e orientações, para assim poder abranger o maior público alvo possível, para tornar as ações contínuas.

Uma das limitações encontrada foi a pouca disponibilidade de horários da equipe de saúde para realização de mais encontros com o público-alvo. Apesar disso, houve o empenho e a interação dos integrantes da equipe de saúde para a promoção de palestras e produção de material acerca das formas de contágio.

Destaca-se também a distribuição de materiais impressos contendo orientações e esclarecimentos de formas de transmissão e prevenção durante as palestras e disponibilizado na Unidade de Saúde. De acordo com os atendimentos, também são entregues para orientações e esclarecimentos, de forma contínua.

Convém ressaltar que este plano de intervenção contribuiu para uma reflexão da educação em saúde, colaborando na compreensão da adoção de

práticas preventivas adequadas para diminuir a ocorrência destes agravos na população abordada. Também se notou aumento da retirada de preservativos disponíveis gratuitamente na recepção da unidade, aumento de agendamento para preventivo promovendo um resultado positivo para prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis, sendo que para redução da incidência será percebido a longo prazo.

Com a elaboração e implantação deste plano de intervenção, espera-se uma abordagem adequada ao problema prioritário de nossa área contribuindo na diminuição do índice de Infecções Sexualmente Transmissíveis entre jovens e adultos. Dessa forma, oportunizou-se contribuir na qualidade de vida da população atingida por esta intervenção, aumentando as informações acerca do assunto, junto aos cidadãos e conscientização da população.

REFERÊNCIAS

BOUZAS, I; PACHECO, A; EISENSTEIN, E. Orientação dos principais contraceptivos durante a adolescência. **Adolesc Saúde**. V. 1, n.2, p. 27-33, 2004. Disponível em < http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=218>. Acesso em 30 de maio de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde. 2006. Disponível em < http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_doencas_sexualmente_transmissiveis.pdf>. Acesso em 14 maio de 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral as Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Boletim epidemiológico do HIV/AIDS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <[boletim_HIV_AIDS_12_2018.pdf](#)>. Acesso em 17 de maio de 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília : Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <[pcdt_ist_fnal_24_06_2019_web.pdf](#)>. Acesso em 30 de maio de 2019.

DEPARTAMENTO de doenças de condições crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Ministério da Saúde. **Departamento passa a utilizar nomenclatura “IST” no lugar de “DST”**. 2017. Disponível em <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/departamento-passa-utilizar-nomenclatura-ist-no-lugar-de-dst>>. Acesso em 20 de maio de 2019.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia Estatística**. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/santa-cecilia-do-pavao/panorama>>. Acesso em 05 de maio de 2019.

IPARDES. **Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social**. 2019. Disponível em < <http://www.ipardes.gov.br/>>. Acesso em 05 de maio de 2019.

LAZARINI, F.M.; LENTINE, E.C. (Org). **Abordagem do Hiv/Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis na Atenção Básica (AB)** (livro eletrônico). Londrina: UEL/CCS-Dpto de Saúde Coletiva, 2016. Disponível em:

<http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/sec_saude/protocolos_clinicos_saude/prot_ist.pdf> Acesso em 17 de junho de 2019.

MENDES, S. S.; MOREIRA, R.M.F.; MARTINS, C.B.G.; SOUZA, S.P.S.; MATOS, K.F. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção. **Rev. paul. Pediatra**. São Paulo, v. 29, n. 3, p. 385-391, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010305822011000300013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 junho 2019.

MOCCELLIN, A.S et al . Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não-planejada na adolescência: revisão da literatura. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife , v. 10, n. 4, p. 407-416, Dec. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000400002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 de junho 2019.

RUFINO, E.C et al. Conhecimento de mulheres sobre IST/AIDS: intervindo com educação em saúde. **Ciênc. Saúde**, v. 15, n.2, p.304-312, jun.2016. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612016000200304&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 30 maio 2019.

ROWLEY, J.; HOORN, S.V.; KORENROMP, E.; LOW, N.; UNEMO, M.; ABU-RADDAD, L.J.; CHICO, M.; SMOLAK, A.; NEWMAN, L.; GOTTLIEB, S.; THWIN, S.; BROUTETA, N.; TAYLORA, M.M. **Estimates of four sexually transmitted infections, 2016. Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates**, 2016. Acesso em 01 de junho de 2019

SANTA CATARINA, Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina.**Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST. -Florianópolis. SEA/DGAO, 2006.** Disponível em <http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/publicacoes/manuais_cartilhas/Cartilha_de_DST.pdf>. Acesso em 01 de junho de 2019.

SANTA CECÍLIA DO PAVÃO. Lei Municipal nº 500/2007. **Cria o auxílio funeral e dá providências**. Disponível em <<http://www.santaceciliadopavao.pr.gov.br/portal/transparencia/leis-exercicio-2007>>. Acesso em 20 de maio de 2019.

SANTA CECÍLIA DO PAVÃO. **Lei Municipal nº 510/2007. Cria o auxílio de natalidade e dá providências**. Disponível em <<http://www.santaceciliadopavao.pr.gov.br/portal/transparencia/leis-exercicio-2007>>. Acesso em 20 de maio de 2019.

THIOLLENT, Michel. Metodologia a pesquisa-ação. São Paulo: Cortez, 1985.

_____. Pesquisa-ação nas organizações. São Paulo: Atlas, 1997.

VIEIRA, T, S. Planejamento familiar para adolescentes: potencialidades e limitações. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor**, Vitória da Conquista, v.6, n.1, p.25-41, jan. /jun. 2013. Disponível em <

<http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/viewFile/175/136>>.
Acesso em 18 de junho de 2019.

WHO. **Investment case for eliminating mother-to-child transmission of syphilis: promoting better maternal and child health and stronger health systems.** 1.Syphilis – transmission. 2.Syphilis – prevention and control. 3.Syphilis, Congenital. 4.Infectious Disease Transmission, Vertical. 5.Infant, Newborn, Diseases, 2012. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75480/1/9789241504348_eng.pdf>. Acesso em 30 de maio de 2019.

Pesquisa-ação. Metodologia de pesquisa-ação - Brasil Escola Disponível em <<https://educador.brasilecola.uol.com.br/trabalho-docente/pesquisa-acao.htm>>.
Acesso em 28 de junho de 2019.