

Etec ORLANDO QUAGLIATO

Técnico em Enfermagem

JEANE BERTOZI DE ANDRADE

KETLLYN KATIUSKA DE SOUZA CAMPOS

NEIDE ANTUNES

SHEILA DE JESUS RODRIGUES

**O PAPEL DA ENFERMAGEM EM AÇÕES DE
CONSCIENTIZAÇÃO CONTRA A SÍFILIS E GRAVIDEZ
NA ADOLESCÊNCIA.**

Santa Cruz do Rio Pardo - SP

2023

JEANE BERTOZI DE ANDRADE
KETLLYN KATIUSKA DE SOUZA CAMPOS
NEIDE ANTUNES
SHEILA DE JESUS RODRIGUES

**O PAPEL DA ENFERMAGEM EM AÇÕES DE
CONSCIENTIZAÇÃO CONTRA A SÍFILIS E GRAVIDEZ
NA ADOLESCÊNCIA.**

Trabalho apresentado à Escola Técnica Estadual de Santa Cruz do Rio Pardo como requisito para obtenção do título de Técnico em Enfermagem sob orientação da Profa Ma. Ana Paula Morguetti Camargo

Santa Cruz do Rio Pardo - SP

2023

**JEANE BERTOZI DE ANDRADE
KETLLYN KATIUSKA DE SOUZA CAMPOS
NEIDE ANTUNES
SHEILA DE JESUS RODRIGUES**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM EM AÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO CONTRA A
SÍFILIS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.**

Aprovada em: _____ / _____ / _____

Conceito: _____

Banca de Validação:

Presidente da Banca

Professora Ma. Ana Paula Morgueti

ETEC “Orlando Quagliato”

Professora Ma. Ana Paula Morgueti

ETEC “Orlando Quagliato”

Orientadora

Professora Lígia de Souza Pichinin

ETEC “Orlando Quagliato”

SANTA CRUZ DO RIO PARDO – SP
2023

Dedicatória

Dedicamos este trabalho aos profissionais da saúde da cidade de Santa Cruz do Rio Pardo/SP. E aos professores e coordenadores da ETEC Centro Paula Souza. E a nossa família.

Agradecimentos

Nós agradecemos a Deus em primeiro lugar por estar presente em nossas vidas, se não fosse sua presença todo tempo junto a nós nada conseguiríamos.

Também agradecemos a nossos pais, irmãos, filhos, aos colegas do curso que sempre permaneceram unidos sempre um ajudando ao outro. As instituições que nos concederam recursos e suporte para a realização deste trabalho, aos professores por todo apoio, e principalmente a nossa querida professora Ana Paula que se dedicou com paciência e sabedoria e nós conduziu passo a passo se não fosse seus ensinamentos não teríamos chegado até aqui, nossa eterna gratidão!

“Os enigmas do universo só lentamente se revelam à nossa investigação. Existem questões às quais o homem, atualmente, não pode nos dar respostas, mas, o trabalho científico constitui o único caminho que pode nos levar a um verdadeiro conhecimento da realidade externa a nós” (Sigmund Freud).

ANDRADE, Jeane Bertozzi; CAMPOS, Ketyllyn Katiuska de Souza; ANTUNES, Neide; RODRIGUES, Sheila de Jesus. **O papel da enfermagem em ações de conscientização contra a sífilis e gravidez na adolescência.** Trabalho de Conclusão de Curso. Curso Técnico em Enfermagem. 2023. Etec Orlando Quagliato - Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza Orientadora Profª Ma. Ana Paula Morguetti Camargo, Santa Cruz do Rio Pardo - SP:2023.

RESUMO

Neste trabalho, é abordada a relevância da educação em saúde na redução de casos de sífilis e gravidez na adolescência. Além disso, destaca-se o papel crucial do técnico de enfermagem na implementação de ações preventivas. O objetivo deste estudo é refletir sobre o papel da equipe de saúde nas atividades de prevenção e compreender os fatores que influenciam o alto índice de gravidez precoce e diagnóstico de sífilis em pessoas de 12 a 18 anos. A metodologia empregada consistiu em pesquisa qualitativa, com ênfase na revisão bibliográfica e aplicação de questionários. Os resultados obtidos enfatizam a importância do uso de preservativos masculinos ou femininos nas relações sexuais para reduzir o risco de contaminação por sífilis e gravidez não planejada.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Gravidez na Adolescência; Prevenção; Sífilis.

ANDRADE, Jeane Bertozi; CAMPOS, Ketllyn Katiuska de Souza; ANTUNES, Neide; RODRIGUES, Sheila de Jesus. **The role of nursing in raising awareness of syphilis and teenage pregnancy.** Course Conclusion Work. Technical Course in Nursing. 2023. Etec Orlando Quagliato - Paula Souza State Technological Education Centre Supervisor Prof^a Ma. Ana Paula Morguetti Camargo, Santa Cruz do Rio Pardo - SP:2023.

ABSTRACT

This paper discusses the importance of health education in reducing cases of syphilis and teenage pregnancy. It also highlights the crucial role of the nursing technician in implementing preventive actions. The aim of this study is to reflect on the role of the health team in prevention activities and to understand the factors that influence the high rate of early pregnancy and syphilis diagnosis in people aged 12 to 18. The methodology employed consisted of qualitative research, with an emphasis on a literature review and the application of questionnaires. The results obtained emphasise the importance of using male or female condoms in sexual relations to reduce the risk of syphilis contamination and unplanned pregnancy.

Keywords: Health Education; Prevention; Syphilis; Teenage Pregnancy.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Idade.....	24
Gráfico 2 - Vida Sexual	24
Gráfico 3 - Início da Vida Sexual.....	25
Gráfico 6 - Como prevenir as Infecções Sexualmente Transmissíveis	27
Gráfico 7 - Métodos Contraceptivos	28
Gráfico 8 - Pais na adolescência.....	29
Gráfico 9 - Pais na adolescência e estudo.	29
Gráfico 10 - Riscos da gravidez na adolescência.....	30
Gráfico 11 - Palestra sobre educação sexual.....	31
Gráfico 12 - Sífilis	31
Gráfico 13 - Identificação dos sintomas da sífilis.....	32
Gráfico 14 - Sífilis e gestação.....	33
Gráfico 15 - Consequência da Sífilis	34
Gráfico 16 - A Cura ou não da sífilis.....	34
Gráfico 17 - Prevenção da sífilis.....	35
Gráfico 18 - Transmissão da Sífilis.....	36
Gráfico 19 - Manifestação da Sífilis.....	36
Gráfico 20 - Exame para identificar a Sífilis.....	37

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1 SÍFILIS	13
2.2 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	17
3 METODOLOGIA	21
3.1 TIPO DE ESTUDO	21
3.2 QUESTIONÁRIOS	21
4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS.....	40
APÊNDICES	44

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho discorre sobre o papel da enfermagem nas ações de educação em saúde, com foco na luta contra sífilis e diminuição do índice de gravidez na adolescência.

A grande preocupação do ministério da saúde está concentrada na pouca adesão de preservativo feminino e/ou masculino entre os jovens e na não utilização de outros métodos contraceptivos. Dessa forma, as infecções sexualmente transmissíveis, em especial a sífilis e a gravidez na adolescência tem crescido exponencialmente (Brasil,2015).

Sendo assim, a questão problema que norteia este trabalho é, as ações na educação em saúde, com foco na prevenção e atuando na perspectiva dos determinantes sociais em saúde e no processo saúde-doença, será que reduziria os casos de sífilis e gravidez precoce entre adolescentes?

Em contrapartida, nossa hipótese é que os casos de sífilis e gestação precoce, sejam diminuídos entre os adolescentes, é necessário que o Sistema Único de Saúde atue fortemente na prevenção através do técnico de enfermagem, com foco na Educação em Saúde reprodutiva e sexual.

Nosso objetivo geral é refletir sobre o papel dos profissionais de saúde nas ações de caráter preventivo. Ademais, como objetivo específico podemos elencar dois tópicos: a compreender como os fatores sociais, culturais e econômicos influenciam diretamente no alto índice de gravidez precoce/ diagnóstico de sífilis e fomentar o debate sobre a importância da educação em saúde com foco no público de faixa etária de 12 a 18 anos

Cabe aqui ressaltar que esta pesquisa é relevante devido ao alerta que trás para esse assunto, levantando a discussão e reflexão sobre o que é a educação sexual em saúde com o público jovem e qual o papel do técnico de enfermagem nas ações de prevenção da gravidez na adolescência e sífilis, na perspectiva dos determinantes sociais em saúde e no processo saúde-doença.

Por fim, gostaríamos de apresentar a estrutura do trabalho, primeiramente será abordado o referencial teórico, onde abordará a contribuição acadêmica sobre a temática. No segundo momento, será exposto a metodologia utilizada e quais os resultados obtidos na pesquisa. Por último, será apresentado as nossas considerações finais e conclusões.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A adolescência, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, envolve pessoas em desenvolvimento de 12 anos completos a 18 anos incompletos. Sendo essa fase, um momento de processos sociais, psicológicos, biológicos e fisiológicos.

Neste período, os adolescentes estão construindo sua personalidade e estão em constante euforia, agem como se fossem intocáveis e se submetem a algumas situações como uso de substâncias psicoativas e prática sexual sem uso de preservativo. O que pode gerar, inúmeras consequências, como a transmissão da sífilis e gravidez precoce.

Assim, iremos nos aprofundar primeiramente na temática da sífilis e depois da adolescência precoce para melhor entendimento do leitor.

2.1 SÍFILIS

A Sífilis é uma doença ocasionada pelo *Treponema Pallidum*, que pode causar danos irreversíveis quando não tratada. Ela é transmitida através do ato sexual, do sangue da pessoa infectada ou da placenta da mãe para o filho durante a gravidez.

O diagnóstico ocorre através do teste rápido para Sífilis na Unidade de Saúde ou em testes laboratoriais.

O Ministério da Saúde classifica a doença em questão através de notificação compulsória, separando-a em: sífilis adquirida (SA), sífilis congênita (SC) e sífilis gestacional (SG). Além dessas categorias, ela é ainda classificada de acordo com o período de infecção, sendo considerada sífilis recente ou tardia. No caso de gestantes, essa divisão está relacionada ao tipo de diagnóstico, que pode ser recente (até um ano após a infecção) ou tardio (após um ano) (Brasil, 2020).

A doença se manifesta em três fases: Primária, Secundária e Terciária. Sendo assim, na fase inicial o principal sintoma é o aparecimento de uma ferida no órgão genital denominado cancro duro, geralmente pouco dolorosa e desaparece sem tratamento. Destaca-se que na mulher pode passar despercebida devido a anatomia do órgão genital feminino, tendo em vista que a ferida pode aparecer na vagina ou no colo do útero.

No estágio secundário, aparecem manchas no corpo principalmente em regiões palmares e plantares bem como adenomegalias em região inguinal. E na etapa terciária aparecem lesões que comprometem órgãos importantes como ossos, coração, cérebro entre outros que podem levar à paralisia, doenças mentais, cegueira e até à morte.

Os primeiros sintomas aparecem após 21 dias da infecção, a segunda fase de 6 a 8 semanas após a primeira e a terceira fase de 3 a 12 anos após a infecção. Como os sintomas na primeira e segunda fase desaparecem sem tratamento, muitas pessoas pensam que estão curadas mesmo sem fazer o tratamento adequado, o que não é verdadeiro.

O tratamento é feito com penicilina G benzatínica 2.400.000 UI uma vez por semana, por três semanas na Sífilis latente tardia (com mais de um ano de evolução) ou latente com duração ignorada e sífilis terciária, conforme preconiza o Ministério da Saúde do Brasil (Brasil,2015).

Entre 2011 e 2021, foram reportados no país um total de 1.035.942 casos de sífilis adquirida, 466.584 casos de sífilis em gestantes, 221.600 casos de sífilis congênita e 2.064 óbitos registrados como sendo causados por sífilis congênita. A incidência de sífilis adquirida apresentou um crescimento contínuo até o ano de 2018, quando depois se manteve estável, exceto em 2020, quando ocorreu um declínio, possivelmente devido à pandemia de Covid-19. Ao longo da série histórica utilizada, a maioria dos casos reportados concentrou-se em indivíduos do sexo masculino (60,6%), com maior frequência entre as faixas etárias de 20 a 29 anos (35,6%) e 30 a 39 anos (22,3%). É importante ressaltar que, entre adolescentes com idades entre 13 e 19 anos, houve um aumento de 2,2 vezes nos casos de sífilis adquirida ao comparar os anos de 2015 e 2021. No ano de 2021, a proporção de casos entre indivíduos do sexo masculino para feminino (M:F) foi de 17 homens para cada dez mulheres com sífilis. Contudo, entre os adolescentes, essa proporção foi de sete homens para cada dez mulheres com sífilis. Além disto, a taxa de gestantes com sífilis tem crescido consideravelmente desde 2018 (Brasil,2023).

De acordo com Souza (2017) “A sífilis foi uma doença bastante presente na sociedade, mas com a introdução da penicilina e das campanhas de prevenção, a doença sofreu um declínio de sua prevalência.”

Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como uma das suas atividades, ações de prevenção contra IST para que diminua sua ocorrência no País, principalmente a Sífilis em pessoas de faixa etária de 12 a 18 anos.

Cabe aqui salientar que as ISTs são problemas de Saúde Pública Mundial e apesar do debate sobre a temática ter avançado significativamente, a informação ainda é pouco divulgada entre os jovens. Ademais, como os adolescentes sentem-se invioláveis e se expõe a diversos riscos sem refletir sobre as consequências, como diversos parceiros/parceiras sexuais sem preservativo, a transmissão de Sífilis torna-se algo comum em seu meio (Souza, 2017).

A fragilidade desse público em relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) é demonstrada pela falta de diálogo sobre a sífilis, apesar das campanhas e informações veiculadas em diversos meios, além do tabu arraigado no seio familiar e escolar e da prática de atos sexuais sem uso de preservativo. Além disso, destacam-se as restrições econômicas que dificultam o acesso dos jovens aos métodos preventivos (Carvalho, 2018).

Nesse sentido, segundo o Boletim Epidemiológico Sífilis 2022, de 2020 a 2021, a taxa de detecção de casos de sífilis nas regiões Norte e Nordeste aumentou de 45 para 71,8 por 100 mil habitantes. . , variando de 29,9 a 47,3 casos por 100 mil habitantes. Em 2021, a incidência de sífilis entre meninas adolescentes é maior do que entre meninos, com uma proporção (M:F) de 0,77, ou 7 homens para cada 10 mulheres (Brasil, 2023).

Este aumento na incidência deve-se em parte ao aumento da vigilância epidemiológica e ao aumento do número de casos de sífilis notificados. Isso ocorre porque critérios diagnósticos altamente sensíveis foram utilizados para notificar a sífilis. Portanto, há uma clara necessidade de utilizar estratégias governamentais coerentes com as realidades locais para controlar e erradicar doenças na população.

Além disso, nos últimos anos houve uma expansão no acesso aos testes rápidos, tanto através de campanhas quanto nas unidades de saúde. Isso amplia o número de grupos que podem realizar os testes, tornando o processo de busca por diagnóstico simples, ágil e com resultados imediatos. Essa melhoria torna o fluxograma de atendimento mais eficiente, possibilitando não apenas a detecção da infecção, mas também o acesso ao diagnóstico e a recuperação do indivíduo (Silva, 2017).

Alguns fatores que contribuem para os casos positivos no sexo masculino são: comportamento distinto, vivência da sexualidade plena, avanço da autonomia relacionada ao afeto e à sexualidade, e a crença no mito da invulnerabilidade em relação ao adoecimento (Silva, 2020). Outro fator é a maior exposição a relações sexuais desprotegidas e o início precoce da vida sexual por parte dos homens, o que resulta em um aumento de casos no sexo masculino. Historicamente, as mulheres tendem a confiar mais em seus parceiros e até mesmo em relações homoafetivas. Além disso, a falta de procura pelos centros de testagem por parte dos homens também contribui para os altos índices de casos no sexo masculino (Silva, 2020).

Nos últimos anos, constatou-se que a iniciação sexual ocorre cada vez mais cedo. Pesquisa realizada no estado de Goiás constatou que aproximadamente 25,70% dos adolescentes de 13 a 19 anos iniciaram a atividade sexual, dos quais 3% iniciaram antes dos 13 anos (De Peder *et al*, 2019).

Nesse sentido, é importante ressaltar que o principal fator de transmissão da doença é a falta do uso do preservativo. Em estudo de Silva *et al.* (2016) constataram que entre os adolescentes pesquisados sobre esses comportamentos de risco, 60% já tiveram relações sexuais, 90% relataram ter tido relações sexuais pelo menos uma vez sem usar preservativo e 5% nunca usaram preservativo em situação sexual. claramente. Além disso, 17% dos adolescentes tinham camisinha em mãos durante a relação sexual, mas optaram por não usá-la.

É importante ressaltar que os jovens enfrentam muitas incertezas, algo comum nessa fase da vida. Ao procurar esclarecimentos, eles recorrem a qualquer fonte de informação, o que acaba levando à disseminação de notícias falsas. Infelizmente, adolescentes não têm conhecimento suficiente sobre métodos contraceptivos e não estão recebendo informações de qualidade, o que afeta seu conhecimento sobre os riscos e os expõe às ISTs.

Nesse sentido, percebemos uma lacuna na educação sexual infanto-juvenil, apesar das iniciativas promovidas pelas escolas e profissionais da saúde. Essas ações não são totalmente eficazes e integradoras. Além disso, o machismo social e o tabu familiar limitam a efetividade dessas iniciativas.

De acordo com Moreira (2020), é ressaltado que as ações ainda têm um longo percurso a percorrer. Também é destacada a falta de humanização e a necessidade

de planejar e desenvolver a educação em saúde de maneira atualizada e adequada às vulnerabilidades de cada grupo ou comunidade.

Em estudos semelhantes aos citados, observou-se no Sul do Brasil predomínio de indivíduos pardos e com ensino médio incompleto. A maioria dos casos ocorre em homens castanhos claros e mulheres brancas. Em outros estados do Sul, os negros são os menos representados, com apenas 3,48% (De Peder et al., 2019). Portanto, uma ação forte das autoridades de saúde e através de campanhas de prevenção e tratamento pode não só melhorar o diagnóstico, mas também aumentar a consciência sobre o sexo seguro e uma melhor adesão ao tratamento (Rodriguez, 2010).

Como resultado, as escolas e os serviços de saúde devem não só melhorar estas abordagens centradas na comunidade, destinadas a disseminar informação e promover a educação pública, mas também desenvolver uma abordagem interdisciplinar a este tópico, utilizando uma linguagem apropriada para promover objectivos de envolvimento comunitário. deveria ser feito para desenvolvê-lo. Conscientizar sobre a importância das políticas de saúde no combate às infecções sexualmente transmissíveis (IST) (Brasil, 2018).

As atividades desenvolvidas também visam prevenir, diagnosticar e controlar infecções de grande importância nas unidades básicas de saúde, especialmente nos serviços de controle de IST (infecções sexualmente transmissíveis), como a sífilis adquirida em adolescentes. Apoio relacionado com a detecção e diagnóstico de casos, tratamento, resolução adicional de problemas e gestão de sistemas de controlo e registos de vigilância epidemiológica.

2.2 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A gravidez durante a adolescência é um dos maiores desafios enfrentados pelo sistema de saúde pública no Brasil. Trata-se de uma situação que afeta a todos, ocorrendo por diversos fatores e motivos, sendo a falta de educação e informações os mais evidentes. A gravidez nessa fase acarreta vários desafios tanto para a jovem grávida e o feto, quanto para a equipe de saúde encarregada de acompanhá-la.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2018) a gravidez precoce se dá entre 10 a 19 anos, cerca de 15% da gravidez no Brasil são de adolescentes com menos de 20 anos.

As razões que levam à gravidez na adolescência possuem aspectos objetivos e subjetivos, os quais estão relacionados à falta de conhecimento sobre os métodos contraceptivos, a dificuldade das jovens em utilizar o preservativos, a ingenuidade, a violência, o interesse em estabelecer relacionamentos mais estáveis, a esperança de mudança na vida social, o forte desejo pela maternidade são alguns dos motivos que contribuem para essa realidade.

É inquestionável que a gravidez na adolescência constitui um problema de saúde pública. As consequências dessa gravidez nessa fase apresentam gravidade devido a fatores como idade, aspectos culturais, parto, fatores socioeconômicos, porém, o relacionamento com o recém-nascido pode ter um impacto maior do que o aumento dos índices de natimortos, mortes prematuras, síndrome da morte súbita nos primeiros seis meses de vida, hospitalizações e adversidades na infância.

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (2022), a gravidez na adolescência ainda é considerada um dos fatores primordiais que contribuem para a mortalidade materna e infantil, assim como para o ciclo de doenças e pobreza.

No Brasil, anualmente, registram-se mais de 380 mil casos, sendo que os incidentes são mais frequentes a partir dos 15 anos de idade. Na faixa etária entre 15 e 19 anos, a quantidade de nascimentos no país é 50% maior em relação à média global (Fundação Itaú, 2023)

A gestação precoce, traz consigo algumas complicações, como a malformação congênita, prematuridade, baixo peso ao nascer decorrente da imunidade anato-fisiológica, toxemia gravídica, infecções urogenitais, anemia, já que o adolescente necessita de uma boa alimentação devido ao desenvolvimento, e com uma gestação essa necessidade se intensifica mais ainda (Rodriguez, 2010).

Nesse contexto, é de extrema relevância que o Sistema Único de Saúde procure formas de promover medidas preventivas diante da gravidez nessa faixa etária, com o intuito de diminuir a mortalidade em adolescentes grávidas e os riscos biopsicossociais.

Afinal, gerar uma criança sendo uma adolescente traz um imenso impacto negativo no psicológico, inclusive, muitas meninas vivem em negação durante toda a gravidez, pois sentem que sua vida e futuro foi interrompido pela criança

(Ribeiro,2022).

Outro ponto importante para salientar, é que há diversos relatos de violência contra crianças em casos de gravidez na adolescência. Além disso, a mãe ainda menor de idade, passa a ter uma vida de pessoa adulta e a ser tratada apenas como “mãe”, e não é mais vista como um sujeito em desenvolvimento que também precisa ter suas necessidades atendidas. Assim, a volta ao ensino regular de ensino torna-se muito difícil e conseqüentemente a profissionalização e o acesso ao emprego registrado na carteira de trabalho também. Outro ponto dificultoso também são os relacionamentos, seja amoroso ou de amizade, pois ainda existe a cultura de que filho é uma benção mas um fardo, o que acarreta no afastamento do círculo social da adolescente (Ribeiro,2022).

A autora Maiara Ribeiro (2022) ainda evidencia que a jovem que não consegue se manter financeiramente acaba enfrentando uma intensa pressão por parte da família, que muitas vezes passa a tratá-lo de forma hostil. O peso da carga econômica é, na maioria das vezes, maior do que a importância do vínculo afetivo. No fim, não se trata apenas de um abandono psicológico e afetivo mas também social e financeiro.

De acordo com dados do IBGE/Censo Demográfico é observado que a proporção de jovens mulheres brasileiras com idades entre 15 e 19 anos, que não estão inseridas no mercado de trabalho ou na escola, é maior entre aquelas que já tiveram filhos, em comparação com aquelas que nunca foram mães. Além disso, entre aquelas que já tiveram filhos, a taxa de fecundidade é ainda maior entre as adolescentes e jovens mulheres que se identificam como pretas e pardas, chegando a 69%.

Além disso, é necessário lidar também com a questão da imagem corporal, uma vez que o corpo passa por mudanças significativas durante a gravidez. Enquanto leva meses ou até anos para o corpo se desenvolver, como o crescimento dos seios, por exemplo, durante a gestação essas mudanças acontecem rapidamente. Isso pode ter um impacto na autoestima e na forma como a própria jovem se reconhece.

Ademais, é necessário um extenso acompanhamento por parte de profissionais da área da enfermagem e saúde em geral, a fim de minimizar interferências durante a gestação, promovendo, assim, um melhor desempenho e uma maior qualidade de vida para tanto a adolescente quanto para seu bebê.

Inclusive, no período pré-natal, é essencial que a equipe de enfermagem auxilie

nas ações preventivas, diagnósticas e curativas para que a adolescente seja acolhida e assistida pela equipe de saúde.

A principal medida a ser adotada em relação ao pré-natal da adolescente grávida é começar o acompanhamento o mais cedo possível, preferencialmente antes das 12 semanas de gestação, para realizar os exames necessários, como o ultrassom morfológico, e monitorar a pressão arterial e a possibilidade de anemia, por exemplo. Entretanto, infelizmente, percebe-se que a maioria das gestantes adolescentes realizam o pré-natal tardiamente, o que resulta num maior aumento de riscos de doenças que podem oferecer riscos ao bebê, como é o caso da sífilis.

Nesse sentido, ressalta-se que as unidades básicas de saúde devem priorizar a saúde preventiva e a promoção da saúde, de modo a conscientizar um número cada vez maior de pessoas e reduzir a incidência de gravidez precoce, além de oferecer atendimento psicossocial para prevenir a depressão pós-parto, por meio de educação sexual e reprodutiva aliada a uma abordagem multidisciplinar.

É importante mencionar que, para iniciar o pré-natal através do SUS, é necessário procurar uma Unidade Básica de Saúde (UBS) próxima à residência, portando documento de identidade.

Para prevenção da gravidez precoce, deve-se pensar na educação como ferramenta essencial na prevenção da gravidez, no entanto, é importante pensar em como isso deve ser feito. Em geral, os adolescentes conhecem os métodos contraceptivos e até têm acesso a eles, mas isso não garante que os utilizem. Portanto, é necessário criar espaços de acolhimento para os adolescentes.

Existe a distribuição de métodos contraceptivos, porém é evidente que o SUS necessita ter uma abordagem específica para acolher adolescentes que não engravidaram e aqueles que já engravidaram. Além disso, a escola também possui um papel crucial na prevenção. Contudo, é importante difundir a prevenção como uma prática rotineira, ou seja, o uso regular de métodos anticoncepcionais no dia a dia. Ademais, destaca-se a importância da dupla proteção (utilização simultânea de dois métodos, como pílula e preservativo) e a divulgação dos métodos de longa duração, como o DIU e os implantes.

Desde o momento em que as escolas promovem essa discussão junto aos postos de saúde, a família também se envolve e pode instruir e apoiar a adolescente em qualquer situação.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com pesquisa bibliográfica e quantitativa. Dessa forma, ressalta-se que essa metodologia tem o intuito de viabilizar uma pesquisa mais dinâmica e questionadora, baseada na construção de conhecimentos acadêmicos e nas vivências singulares dos sujeitos participantes da pesquisa.

Destacamos que ambas as abordagens – quantitativa e qualitativa – complementam-se, pois, a realidade abrangida por eles interage dinamicamente, excluindo qualquer dicotomia (Minayo, 2012).

A pesquisa bibliográfica utiliza fontes constituídas por material já elaborado, constituído basicamente por livros e artigos científicos localizados em bibliotecas. Desta forma, a pesquisa bibliográfica será utilizada na pesquisa para produção de resenhas e fichamentos que possibilita alcançar os objetivos expostos.

3.2 QUESTIONÁRIOS

A pesquisa quantitativa foi realizada através de dois questionários, o primeiro sendo utilizado para compreender a realidade do posto de saúde Dr. Samuel Martins Figueira em relação a Sífilis através das seguintes perguntas: qual o território que a unidade abrange, qual as características do público diagnosticado com Sífilis, qual o fluxograma de atendimento quando o exame der positivo, qual a média de casos de pessoas com as Infecções Sexualmente Transmissíveis, em especial de Sífilis, quantos pacientes aderem o tratamento, quais as atividades de educação em saúde relacionado a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis e se os medicamentos utilizados para tratamento de Sífilis são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Salientamos aqui que o questionário foi aplicado em 28 de agosto.

O segundo questionário abordou 53 discentes do curso técnico de enfermagem da ETEC de Santa Cruz do Rio Pardo, durante o mês de agosto e setembro, para compreender se a vida sexual dessa parte da população iniciou precocemente, se

houve educação sexual em casa/sistema de saúde, se sabem sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis e se conhece alguém que engravidou na adolescência ou se é a pessoa que engravidou na adolescência. Dessa forma, evidencia-se que esse instrumental foi enviado para os participantes através do link do formulário google. Destacamos que nessa pesquisa todos os participantes têm suas identidades preservadas.

4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este trabalho obteve seus dados através de dois questionários (Vide apêndice), sendo o primeiro relacionado a sífilis e teve como foco a unidade de saúde Dr. Samuel Martins Figueira, situada na rua R. José Amorim Ribeiro, 658 - Vila Fabiano, Santa Cruz do Rio Pardo - SP e o segundo questionário está pautado em perguntas que foram enviadas por formulário online para alunos do curso técnico de enfermagem da ETEC de Santa Cruz do Rio Pardo.

O primeiro questionário traz dados importantes sobre o enfrentamento nas questões relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis, principalmente em relação à Sífilis respondida pela responsável da equipe de enfermagem da unidade e é sobre ele que abordaremos inicialmente.

O território que a USF (Unidade Saúde da Família) abrange é Vila Fabiano, Vila Madre Carmem, Vila São José, Vila Maristela, Vila Divinéia, Vila Bom Jardim, Vila Califórnia e Vila Bosque dos Eucaliptos e o público atendido são jovens e adultos com média de 18 a 45 anos, do sexo masculino. Ao chegar na unidade de saúde, o usuário do serviço passa pelo teste rápido, se positivo para sífilis, é solicitado o Estudo Laboratorial de Doenças Venéreas (VDRL) para acompanhar a doença e faz medicação conforme prescrito pela equipe médica e é realizado a notificação no sistema notificador do Governo Federal que registra as doenças em todo o País, sendo ele o e- SUS VE. Destaca-se que todos os medicamentos para o tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis são disponibilizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde. “Atualmente, o principal tratamento para a sífilis é o medicamento Penicilina Benzatina, sendo a dosagem feita por solicitação médica” (Silva, *et al.* 2020,p.40).

Foi informado que a Unidade Saúde da Família teve 3 casos confirmados de sífilis, sem outras doenças diagnosticadas em conjunto, nos últimos 30 dias e todas as pessoas aderiram ao tratamento indicado para seu caso. Esse dado é importante porque infelizmente é uma realidade específica dessa unidade de Saúde, de acordo com Silva, *et al.* (2020):

Segundo o Estudo realizado em 2017 no Brasil, com gestantes constatou que a maioria das parcerias sexuais não teve adesão ao tratamento adequado da sífilis, provocando assim a constante reinfecção destas (Silva, *et al.* 2020, p.40)

Alguns fatores podem intervir positivamente ou negativamente no sucesso do tratamento da sífilis, como por exemplo: grau de escolaridade, nível de informação sobre o assunto, falta de conhecimento acerca da doença, infidelidade do parceiro, quantidade de parceiros na relação sexual sem uso do preservativo.

Como forma de diminuir os casos positivos da sífilis, é necessário informação, ou seja, trabalho em educação em saúde. Nesse aspecto, foi informado que a USF (Unidade Saúde da Família) entrevistada fornece panfletos informativos para todas as pessoas como forma de prevenção. E em casos de pessoas em situação de rua, a equipe de enfermagem vai para as ruas oferecer teste rápido e orientações em ações coletivas multidisciplinares.

Assim, cabe aqui enfatizar que as ações de prevenção e educação em saúde devem ir além de panfletos, mas realizar atividades dinâmicas e lúdicas que possibilitem trazer conhecimento para a população, como por exemplo, rodas de conversa sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis ou palestras sobre educação sexual. Afinal, somente a informação pode combater as infecções sexualmente transmissíveis, inclusive a Sífilis.

Em concordância com Silva, *et al.* (2020)

O enfermeiro exerce um papel importante como educador, uma vez que ele é o profissional de saúde mais presente na fase assistencial onde lida diariamente com este público, pois além de possuir os conhecimentos científicos necessários, é o profissional que presta assistência, estabelecendo assim, na maioria das vezes, uma relação de cumplicidade com as mesmas (Silva, *et al.* 2020, p.44)

No mesmo sentido, Lima, *et al* (2013) diz que:

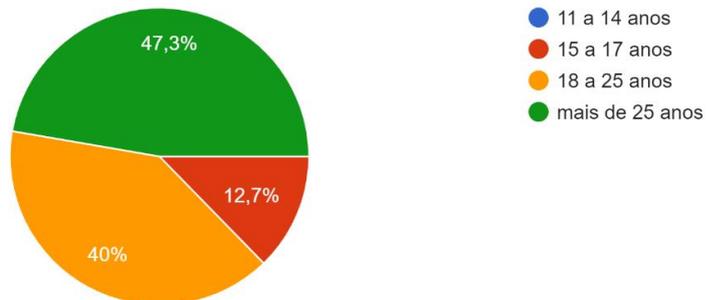
A educação em saúde demonstra ser uma importante ferramenta para os profissionais no que se refere à prevenção de doenças e promoção da saúde. No caso especial da sífilis, a gestante, em posse das informações necessárias se torna totalmente capaz de evitar contaminação própria e do bebê, atua também como agente disseminadora do conhecimento para o parceiro e outras gestantes sobre: os sinais e sintomas, a necessidade da realização do teste não treponêmico VDRL ainda durante o período gestacional e do tratamento adequado para prevenir que a criança venha a ser infectada (Lima, *et al.* 2013,p.59)

A seguir será apresentado uma análise gráfica das 20 perguntas do questionário sobre a vida sexual na adolescência, onde 53 pessoas responderam.

Gráfico 1 - Idade

1) Quantos anos você tem?

55 respostas



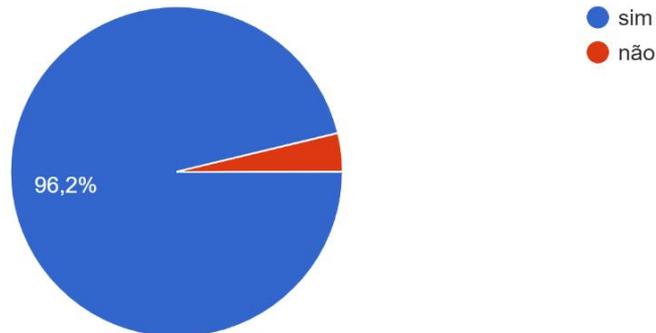
Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

Dentre as pessoas que fizeram parte da pesquisa 47,3% possuem acima de 25 anos, 40% possuem de 18 a 25 anos e 12,7% são adolescentes entre 15 e 17 anos.

Gráfico 2 - Vida Sexual

2) Você já iniciou a sua vida sexual ?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

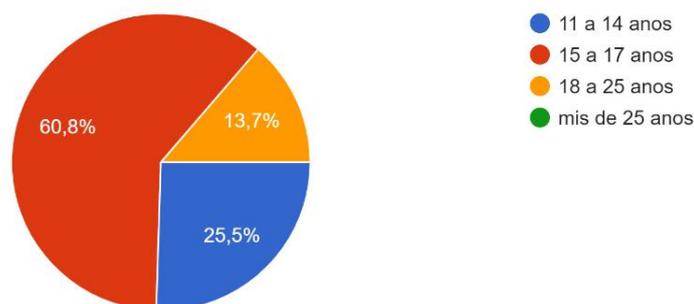
Para essa pergunta podemos observar que 96,2% responderam sim e apenas 3,8% responderam não.

A idade em que acontece a primeira relação sexual vem sendo cada vez mais cedo, um dos fatos seria o estímulo muito mais precoce do que há alguns anos, por intermédio da televisão, dos celulares e da internet como um todo.

Gráfico 3 - Início da Vida Sexual

3) Com quantos anos você iniciou a sua vida sexual?

51 respostas

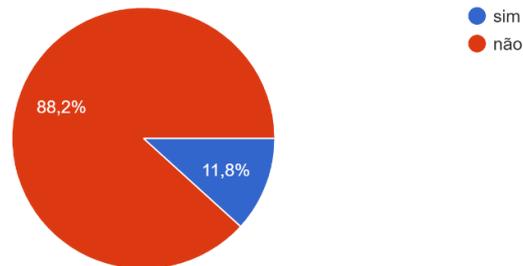


Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

Fazendo a análise do gráfico podemos observar que 25,5% dos entrevistados iniciaram sua vida sexual precocemente entre 11 a 14 anos. Também podemos averiguar que 60,8% iniciaram entre 15 e 17 anos e que uma parcela menor de 13,7% começou a vida sexual após a maioridade entre 18 a 25 anos.

Gráfico 4 - Vida Sexual e conversa com responsáveis ou médicos.

4) Antes de iniciar a sua vida sexual você conversou com seus pais (responsáveis) ou médicos?
51 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

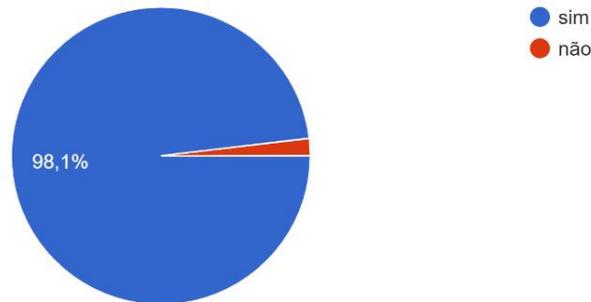
Analisando os dados podemos observar que a maioria dos jovens entrevistados (88,2%) não conversaram com seus pais/responsáveis ou médicos antes de iniciarem suas vidas sexuais, apenas 11,8% dos entrevistados tiveram essa conversa.

A maioria dos pais não têm muita facilidade de dialogar com os filhos, pelo fato de também não terem vivenciado uma educação sexual. Porém, Jovens que têm a oportunidade de conversar abertamente com os pais sobre sexo tendem a tomar decisões mais assertivas, como por exemplo se prevenir de uma gravidez indesejada.

Gráfico 5 - O que são Infecções Sexualmente Transmissíveis

5) Você sabe o que são IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis)?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

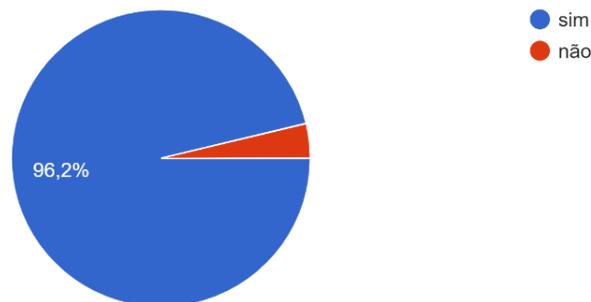
O gráfico nos mostra que 98,1% dos entrevistados sabem o que são as Infecções Sexualmente Transmissíveis e apenas 1,9% não sabem.

Podemos constatar que o fato da maioria das pessoas terem conhecimento sobre o que são as Infecções Sexualmente Transmissíveis é importante pois dessa maneira elas têm informações sobre os riscos dessas infecções.

Gráfico 6 - Como prevenir Infecções Sexualmente Transmissíveis

6) Você sabe como prevenir as IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis)?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

De acordo com a pesquisa 96,2% dos entrevistados sabem como prevenir as Infecções Sexualmente Transmissíveis e 3,8% dizem não saber.

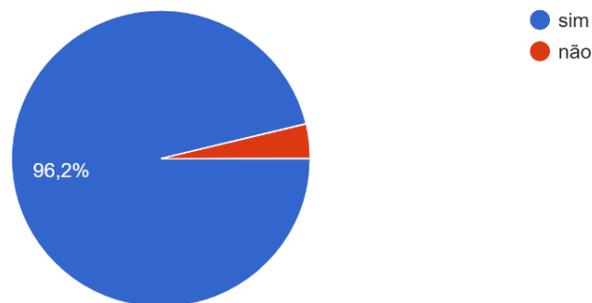
Os métodos mais eficazes para evitar as transmissões das infecções

sexualmente transmissíveis podem ser através do uso das camisinhas masculina e feminina.

Gráfico 7 - Métodos Contraceptivos

7) Você conhece métodos contraceptivos para a gravidez além da camisinha masculina?

53 respostas



Fonte:

Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

Temos que 96,2% dos entrevistados conhecem outros meios de prevenir uma gravidez além da camisinha masculina e 3,8% só conhecem a camisinha masculina.

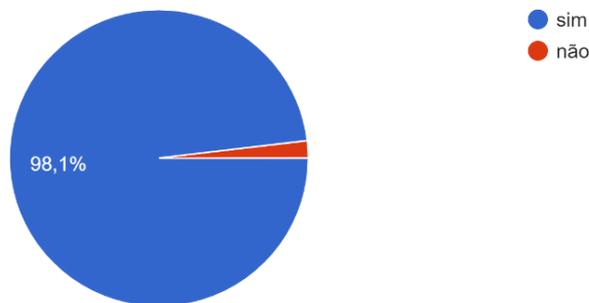
Sabemos que a camisinha masculina é o método mais conhecido e utilizado na prevenção da gravidez, e também na prevenção de problemas sexualmente transmissíveis.

Além da camisinha masculina temos outros métodos contraceptivos para prevenir a gravidez como: Camisinha feminina, diafragma, Dispositivos intrauterinos (DIU) , pílula anticoncepcional, laqueadura.

Gráfico 8 - Pais na adolescência

8) Você conhece adolescentes que foram pais na adolescência?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

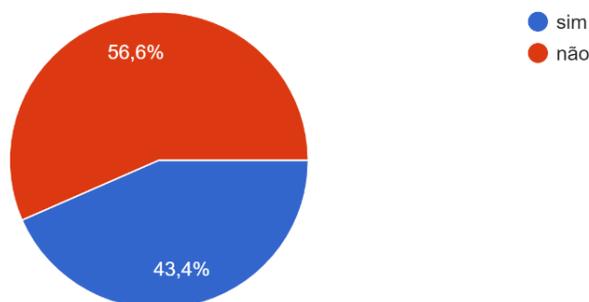
Para essa pergunta 98,1% dos entrevistados responderam que conhecem algum adolescente que foram pais na adolescência e apenas uma pequena parcela de 1,9% responderam não conhecer.

A gravidez durante a adolescência muitas vezes é vista de forma negativa em relação ao aspecto emocional e financeiro dos adolescentes, afetando drasticamente suas rotinas.

Gráfico 9 - Pais na adolescência e estudo.

9) Esses adolescentes que você conhece e se tornaram pais, terminaram os estudos?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

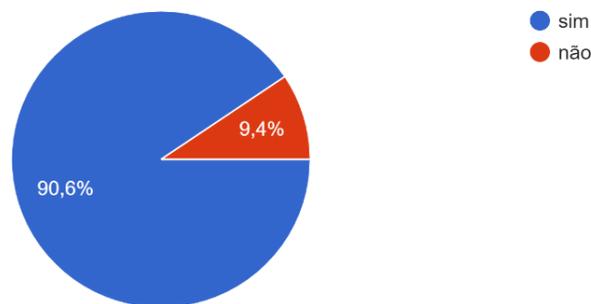
Podemos observar que 43,4% conseguiram terminar os estudos e 56,6% após se tornarem pais na adolescência não conseguiram terminar os estudos.

A grande maioria das adolescentes que se tornam mães abandona os estudos para cuidar do filho, o que aumenta os riscos de desemprego e dependência econômica dos familiares. Esses fatores contribuem para a perpetuação da pobreza e para um baixo nível de escolaridade.

Gráfico 10 - Riscos da gravidez na adolescência

10) Você conhece os riscos a vida da mulher e do feto em uma gestação na adolescência?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

Podemos observar que as pessoas que responderam o questionário 90,6% estão cientes quanto aos riscos de uma gestação na adolescência e 9,4% não tem conhecimento quanto a esses riscos.

Sabemos que as mães adolescentes enfrentam riscos mais elevados de infecções na gravidez inclusive a sífilis, por falta de conhecimento de como se cuidar.

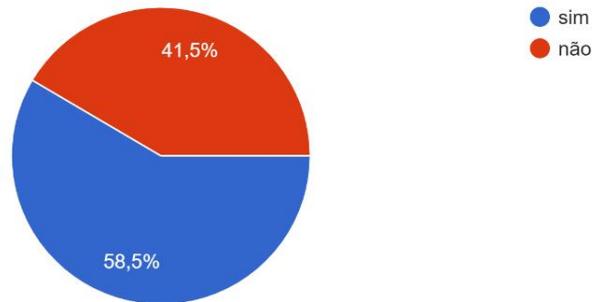
É importante destacar que a taxa de mortalidade infantil é alta nos filhos de mães adolescentes, devido à imaturidade e à falta de apoio e acompanhamento durante a gravidez.

A gravidez na adolescência também pode levar a complicações de saúde mental, como depressão e ansiedade

Gráfico 11 - Palestra sobre educação sexual

11) Você já participou de alguma palestra sobre a vida sexual na adolescência?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

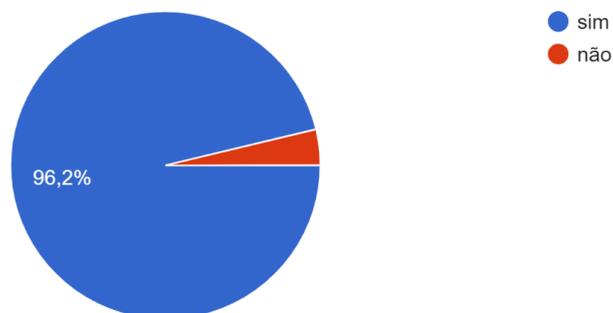
Averiguamos que 58,5% dos entrevistados afirmaram já terem participado de alguma palestra sobre a vida sexual na adolescência e 41,5% não participaram de nenhuma palestra quanto a esse tema.

Uma das ações urgentes que precisam ser tomadas é uma educação sexual efetiva, com discussões sobre prevenção e formas de proteção nas escolas, conduzidas por profissionais capacitados.

Gráfico 12 - Sífilis

12) Você já ouviu falar sobre sífilis?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

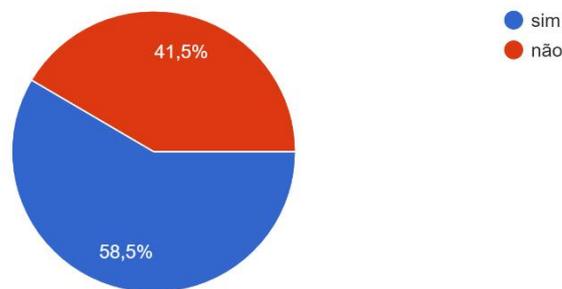
Podemos observar que dos entrevistados 96,2% já ouviram falar sobre sífilis e 3,8% nunca ouviram falar sobre essa infecção.

O 3º sábado do mês de outubro foi instituído como Dia Nacional de Combate à Sífilis e tem como objetivos enfatizar a importância do diagnóstico e do tratamento adequados da sífilis na gestante durante o pré-natal e da sífilis em ambos os sexos como infecção sexualmente transmissível.

Gráfico 13 - Identificação dos sintomas da sífilis.

13) Você sabe identificar os sintomas das sífilis?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

Podemos observar que 58,5 %dos entrevistados afirmaram saber como identificar os sintomas da sífilis contra 41,5% que responderam não à pergunta.

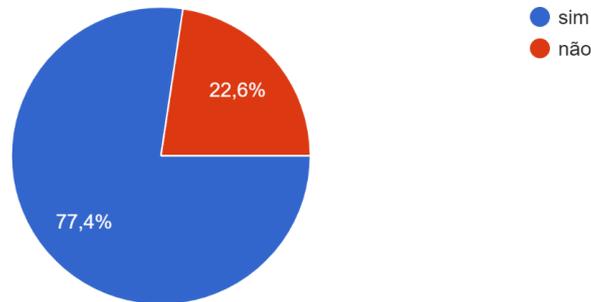
A sífilis se manifesta em três estágios diferentes: sífilis primária, secundária e terciária.

- Primária: Pequenas feridas nos órgãos genitais
- Secundária: Manchas vermelhas na pele, na mucosa da boca, nas palmas das mãos e plantas dos pés; febre; dor de cabeça; mal-estar.
- Terciária: Comprometimento do sistema nervoso central, do sistema cardiovascular com inflamação da aorta, lesões na pele e nos ossos.

Gráfico 14 - Sífilis e gestação.

14) Você sabe se a sífilis pode ser transmitida para o bebê durante a gestação?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

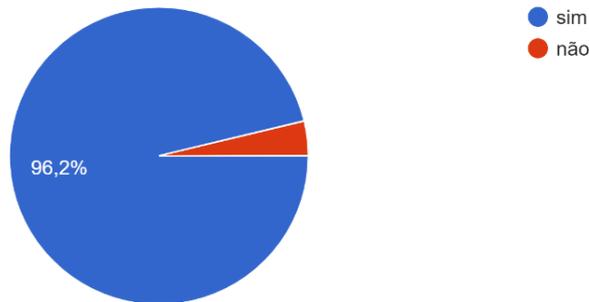
Dos entrevistados 77,4% afirmaram que a sífilis pode ser transmitida durante a gestação e 22,6% afirmaram que não.

Podemos ressaltar que a contaminação pode ocorrer em qualquer fase da gravidez, até mesmo no momento do parto normal, caso houver alguma ferida de sífilis na região genital da mãe. Como o caso relatado no artigo da revista de residência pediatria, em 2010, onde uma gestante de 26 anos, deu a luz a um recém nascido, que apresentava lesões vesicobolhosas em mãos e pés, realizou o exame VDRL sanguíneo e foi detectado com sífilis.

Assim, deve-se salientar que quando a sífilis é detectada na gravidez, o tratamento deve ser iniciado o mais rápido possível, para prevenir a transmissão vertical e garantir a saúde do bebê. Ou seja, o exame em grávidas é de extrema necessidade.

15) A sífilis pode causar danos graves se não for tratada?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

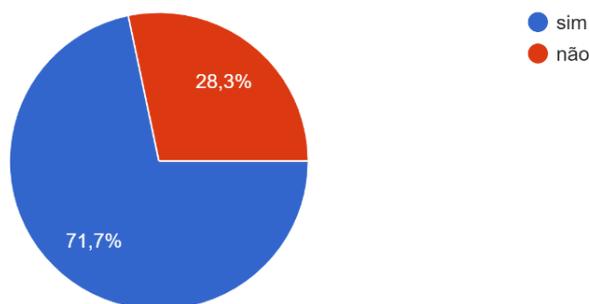
Dos entrevistados 96,2% afirmaram saber que a sífilis pode causar danos graves contra 3,8% que não tem esse conhecimento.

Na fase terciária, depois de um período assintomático, em que a bactéria fica latente no organismo, a infecção retorna com agressividade acompanhada de complicações graves, causando cegueira, paralisia, doença cardíaca, transtornos mentais e até a morte.

Gráfico 16 - A Cura ou não da sífilis.

16) A sífilis tem cura?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

De acordo com o gráfico podemos analisar que 71,7% dos entrevistados acreditam que a sífilis tem cura e 28,3% acreditam não ter cura para essa infecção.

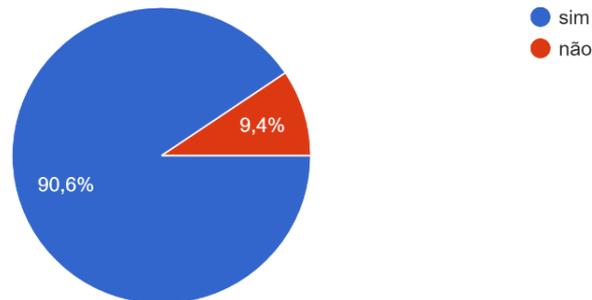
A sífilis não cura sozinha, desta forma, o desaparecimento das feridas e manchas na pele não indica a cura da sífilis, mas sim a evolução da doença, sendo

que, a única forma de eliminar estas bactérias do corpo é através do uso de antibióticos.

Gráfico 17 - Prevenção da sífilis.

17) O uso de preservativo pode prevenir a transmissão da sífilis?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

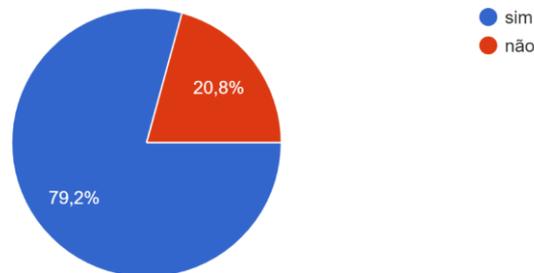
Analisando o gráfico, 90,6% dos entrevistados afirmaram que a maneira de prevenir a sífilis é usando preservativo e 9,4% não acreditam nessa afirmação.

Podemos afirmar que a maneira mais segura de prevenir a doença é usando camisinha feminina ou masculina em todas as relações sexuais inclusive nas relações anais e orais, o acompanhamento das gestantes e dos parceiros sexuais durante o pré-natal contribui para o controle da sífilis congênita.

Gráfico 18 - Transmissão da Sífilis.

18) A sífilis pode ser transmitida através de transfusão de sangue contaminado?

53 respostas



Fonte:

Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

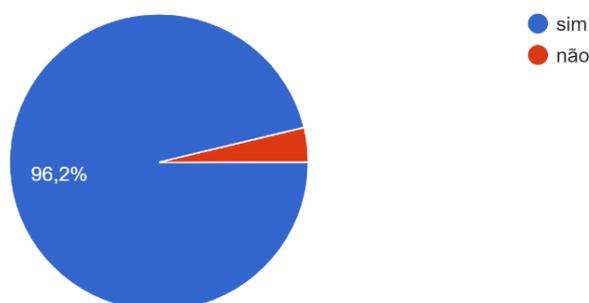
Observando o gráfico temos que 79,2% dos entrevistados acreditam que existe transmissão da sífilis através da transfusão de sangue e 20,8% afirmaram que esse fato não ocorre.

A sífilis é transmitida por meio das relações sexuais desprotegidas, sangue ou produtos sanguíneos (agulhas contaminadas ou transfusão com sangue não testado), da mãe para o filho em qualquer fase da gestação ou no momento do parto (sífilis congênita) e pela amamentação.

Gráfico 19 - Manifestação da Sífilis

19) A sífilis pode se manifestar como feridas genitais ou úlceras na boca?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

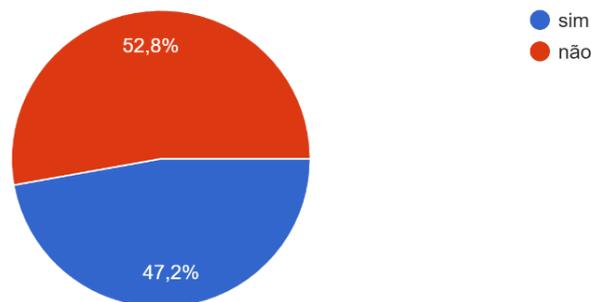
Temos que 96,2% afirmam que sim para essa pergunta contra 3,8% que responderam não.

É importante ressaltarmos que embora muitas pessoas tenham sintomas como feridas genitais e úlcera na boca, muitas podem não observar nenhum sintoma, e ainda assim estar com a doença. A única forma de se ter certeza, é realizando exames específicos.

Gráfico 20 - Exame para identificar a Sífilis.

20) Você alguma vez já fez algum exame para identificar a sífilis?

53 respostas



Fonte: Andrade, Campos, Nunes, Rodrigues (2023)

Cerca de 47,2% dos entrevistados já fizeram exames para identificar a sífilis e 52,8% nunca fizeram.

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível curável. Através do exame de VDRL, é possível diagnosticar a sífilis.

Após os dados e resultados expostos, podemos concluir que tanto a gravidez precoce quanto a sífilis tem maior índice entre os adolescentes devido a falta de informação e vida sexual ativa sem uso dos preservativos femininos ou masculinos.

Como forma de trazer mais informações para a população, é importante que os profissionais de saúde tenham como um de seus focos a educação em saúde, pois ela norteia os processos educativos contínuos e a educação popular em saúde, que auxilia em compartilhar o conhecimento sobre prevenção, cuidado e educação sexual (Gonçalves, *et. al.* 2008).

Ainda, refletindo sobre a popularização das informações, elas têm o poder de evitar que uma criança nasça com malformação congênita devido a mãe ter contraído sífilis e engravidado ao mesmo tempo. Também permite planejamento familiar e traz a possibilidade da mulher poder escolher em ser ou não mãe. Sem

dúvidas nenhuma, com o aumento da informação, o número de testes para sífilis irão aumentar, o que irá impedir que pessoas tenham paralisia, doenças mentais, cegueiras devido a sífilis e o uso do preservativo começará a ser algo comum nas relações.

Como exemplo de uma ação na perspectiva da educação em saúde citada e com foco na educação sexual, podemos citar uma palestra dada por um integrante da equipe de saúde que torna explícito o saber sobre educação sexual, evidenciando os métodos contraceptivos, como Dispositivos intrauterinos (DIU), preservativo feminino e masculino, pílula anticoncepcional, contraceptivo injetável, adesivo cutâneo, entre outros e compartilhando informações sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis, forma de prevenção e teste rápido. É importante ressaltar que após a palestra, deve haver um momento de ouvir a população que ali está presente, tirar dúvidas e receber o feedback sobre a palestra para possíveis melhorias futuras.

Outro exemplo são as rodas de conversa, utilizadas pelo Sistema Único de Saúde para estabelecer uma relação horizontal entre profissionais e usuários da política de saúde. Nela, todos sentam em círculo, se apresentam, inicialmente tem um momento de descontração (dinâmica quebra-gelo) e depois inicia uma conversa ou tarefa guiado e mediado pela equipe sobre determinado tema, podendo assim ser sobre gravidez na adolescência, sífilis, Infecções Sexualmente Transmissíveis, entre outros. Salientamos aqui que essa prática tem como objetivo aproximar o tema da realidade dos participantes, de modo que seja um troca mútua entre profissionais e usuários.

Desta forma, entendemos que a educação em saúde e a educação sexual são fundamentais para prevenção e tratamento da Sífilis e para que os jovens não tenham gravidez precoce.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os aspectos observados na pesquisa bibliográfica e nos formulários, é possível identificar certos fatores de risco relacionados à sífilis e gravidez na adolescência, como vulnerabilidade, baixa renda, detecção insuficiente de sífilis congênita durante o pré-natal, falta de informação e compreensão sobre métodos de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. Adicionalmente, foram destacados os impactos da sífilis como: manchas no corpo todo, queda de cabelos, cegueira, doenças cardíacas, paralisias e em caso de gravidez, má formação ou aborto do feto. E os impactos da gravidez na adolescência como risco de parto prematuro, anemia, aborto espontâneo, eclâmpsia e depressão pós parto.

Assim, a melhor forma de evitar tais desdobramentos na vida do adolescente, é que ele tenha acesso a educação sexual e saiba como se prevenir através do uso de métodos contraceptivos, principalmente o preservativo masculino/feminino que previne a Infecção Sexual de Saúde e o risco de ter filhos.

Outrossim, é perceptível a necessidade de protocolos com abordagem multifatorial que envolvam planejamento familiar, escolas, serviços de saúde e políticas públicas governamentais para reduzir a prevalência de sífilis em gestantes adolescentes e gravidez precoce no Brasil.

Desta forma, conclui-se que o papel do técnico de enfermagem é essencial na promoção e prevenção em saúde e deve atuar em ações articuladas de programas materno-infantis e de infecções sexualmente transmissíveis com as unidades de saúde e programa saúde da família. Ademais, deve sempre estar compondo equipe multidisciplinar para conscientizar o maior número de pessoas possíveis, afinal, somente a informação pode mudar a realidade do país.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Eysler Gonçalves Maia *et al.* Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde e ambiente. **Boletim Epidemiológico 9**: Vigilância em saúde de populações expostas a agrotóxicos no Brasil, entre 2020 e 2022. Vol. 54, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view>. Acesso em: 18/11/2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Informativo Epidemiológico de Sífilis, nº 01/2018**. 2018. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/dst-aids/>. Acesso em: 18/11/2023.

CARVALHO, A. P. de *et al.* **Infecções Sexualmente Transmissíveis na Adolescência**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018.

FUNDAÇÃO ITAÚ. **O Futuro do mundo do trabalho para as juventudes Brasileiras**. São Paulo : Itaú educação e trabalho , 2023. Disponível em:https://observatorioept.org.br/rails/active_storage/disk/eyJfcmlhMiOnsibWVzc2FnZSI6IkJBaDdDRG9JYTJWNVNTSWWhIVEJyWlhCb2JuVjFOMnA0WihVM2JuUnNOVzV5ZGpaa1kyZHZNQVk2QmtWVU9oQmthWE53YjNOcGRHbHZia2tpZVdsdWJhbHVhVHNNWm1sc1pXNWhiV1U5SW1sbGRGOXdaWE54ZFdsellWOW1kWFIXY205dGRGOHhNRjICUmw5RVNVZEpWRUZNTG5Ca1ppSTdJR1pwYkdWdVIXMWxLajFVVkVZdE9DY25hV1YwWDNCbGMzRjFhWE5oWDJaMWRIVnliMjEwWHpFd1gwRkdYMFJKUjBsVVFVd3VjR1JtQmpzR1ZEB1JZMjl1ZEdWdWRGOTBIWEJsU1NJVVIYQndiR2xqVWVhScGlyNHZjR1JtQmpzR1ZBPT0iLCJleHAiOiIyMDIzLTExLTExVDIxOjI5OjQ3Ljc5N1oiLCJwdXliOiJibG9iX2tleSJ9fQ==--e816919451645b37dca08b53e9c7687d6c10ca8c/iet_pesquisa_futuromt_10_AF_DIGITAL.pdf?content_type=application%2Fpdf&disposition=inline%3B+filename%3D%22iet_pesquisa_futuromt_10_AF_DIGITAL.pdf%22%3B+filename%2A%3DUTF-8%27%27iet_pesquisa_futuromt_10_AF_DIGITAL.pdf. Acesso em 21/11/2023.

GONÇALVES, M. C. *et al.* **Educação permanente em saúde**: dispositivo para a qualificação da Estratégia Saúde da Família. Belém: UFPA, 2008.

LIMA G. K. *et al.* Educação em saúde sobre sífilis com um grupo de gestantes: um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem. **Sanare**, Sobral. v. 12, n. 2, p. 59- 62, jun./dez. 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. O Brasil **avança no enfrentamento à sífilis**.2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/brasil-avanca-no-enfrentamento-sifilis>. Acesso em 05 de abril de 2023.

MINISTÉRIO DA 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)**.2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-ediretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccos>. Acesso em 05/04/2023.

MIURA, P. O.; TARDIVO, L. S. DE L. P. C. BARRIENTOS, D. M. S.. O sofrimento psíquico das mães adolescentes acolhidas institucionalmente. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 20, n. 2, p. 331–348, abr. 2017.

MOREIRA, B. C. RIBEIRO, J. L., FIGUEREDO, R. C. d., Amorim, R. C. C. d. S., Silva, L. S., & Silva, R. S. Os principais desafios e potencialidades não enfrentamento da sífilis pela atenção primária em saúde. **Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**.2020.

ORGANIZAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS. **América Latina e Caribe têm a segunda taxa mais alta de gravidez na adolescência no mundo**. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-2-2018-america-latina-e-caribe-tem-segunda-taxa-mais-alta-gravidez-na-adolescencia-no#:~:text=28%20de%20fevereiro%20de%202018,das%20Na%C3%A7%C3%B5es%20Unidas%20para%20a>. Acesso em 21/11/2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **OPAS dá voz aos jovens das Américas para falarem sobre gravidez na adolescência**. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/14-7-2022-opas-da-voz-aos-jovens-das-americas-para-falarem-sobre-gravidez-na-adolescencia>. Acesso em 21/11/2023.

PEDER, L. D. de; MALIZAN, J. A.; MALIZAN, J. M.; NASCIMENTO, B. L.; MADEIRA, H. S.; SILVA, C. M. da; HORVATH, J. D.; SILVA, E. S.; TEIXEIRA, J. J. V. Aspectos epidemiológicos da sífilis no sul do Brasil: cinco anos de experiência. **Revista Estudos - Vida e Saúde (Revista de Ciências Ambientais e Saúde)**, Goiânia, Brasil, v. 46, n. 1, p. 33–43, 2019. Disponível em: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/6148>. Acesso em: 21/11/2023.

RIBEIRO, Maiara. **Gravidez Na Adolescência: Quais São Os Impactos?** 2022. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/mulher/gravidez-na-adolescencia-quais-sao-os-impactos/#:~:text=Segundo%20a%20dra.,s%C3%A3o%20deixadas%20ap%C3%B3s%20o%20parto.> Acesso em 21/11/2023

RODRIGUEZ, Yamisel Febles. **Gravidez na adolescência.** Ares, 2010.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico.** 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Barbara de Almeida. Efeitos do consumo de pornografia na saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação)** – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

SILVA, N.C.B. **Proposta de instrumento para avaliar conhecimento de jovens sobre métodos contraceptivos.** Paidéia (Ribeirão Preto). 2017.

SILVA, Policardo Gonçalves da, *et al.* Sífilis adquirida: dificuldades para adesão ao tratamento. **Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería**, v. 10, n. 1, p. 38-46, 2020. Disponível em: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/322/sifilis-adquirida-dificuldades-para-adesao-ao-tratamento/>. Acesso em: 21/09/ 2023.

SOARES, Tatiane Machado da Silva Soares et al. Educação sexual para adolescentes: aliança entre escola e enfermagem/saúde. **Espaço para Saúde**, v.16, n. 3, p. 47-52, 2015.

SOUZA, B. C. d. **Manifestações clínicas orais da sífilis.** RFO, Passo Fundo, 2017.

APÊNDICES

QUESTIONÁRIO SOBRE SÍFILIS

1. Qual o nome desta Unidade de Saúde?
2. Qual o território que este posto de Saúde abrange?
3. Qual é o maior público que vocês atendem que foi diagnosticado com alguma IST? Ou seja, gostaria de saber qual a idade, gênero, classe social tem o maior índice de diagnóstico de IST. E só de Sífilis, saberia me informar?
4. Como é o fluxograma do atendimento de adolescentes com IST?
5. Qual é o protocolo de tratamento indicado para pessoas que contraíram a Sífilis?
6. Qual a média diária de casos de IST's? E especificamente de Sífilis?
7. Em uma escala de 1 a 10, quantos pacientes aderem e dão continuidade ao tratamento indicado?
8. O serviço disponibiliza alguma atividade educativa para prevenção de IST's?
9. Os medicamentos para o tratamento da Sífilis ou de outras IST's são disponibilizados totalmente pelo SUS?

QUESTIONÁRIO SOBRE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

1. Quantos anos você tem ?

12 a 14 () 15 a 18 ()

2. Já iniciou sua vida sexual ? Se sim, com quantos anos?

Sim () 12 a 14 () 15 a 18 ()

Não ()

3. Conversou com seus pais ou foi ao médico antes?

Sim() Não ()

4. Você sabe o que é IST's ? E como preveni-las?

Sim() Não ()

5. Conhece métodos contraceptivos além da camisinha masculina?

Sim() Não ()

6. É ou conhece adolescentes que foram pais ?

Sim () Não ()

7. Eles terminaram a escola ?

Sim () Não ()

8. Você conhece os riscos da vida da mulher e do feto em uma gestação na adolescência?

Sim () Não ()

9. Quantos anos seus pais tinham quando você nasceu ?

12 a 17 () 18 a 24() 25 a 40()

10. Já participou de alguma palestras sobre o assunto?

Sim () Não()