



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**GEANE XAVIER DE SANTANA**

**CONHECIMENTO DAS USUÁRIAS ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE-PB SOBRE IST/AIDS**

**CAMPINA GRANDE-PB  
2011**

**GEANE XAVIER DE SANTANA**

**CONHECIMENTO DAS USUÁRIAS ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE-PB SOBRE IST/AIDS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Banca Avaliadora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharela/Licenciada em Enfermagem.

Orientador (a): Profª Esp. Marina Sandrelle Correia de Sousa.

CAMPINA GRANDE-PB  
2011

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

S231C Santana, Geane Xavier de.

Conhecimento das usuárias atendidas em uma unidade básica de saúde da família em Campina Grande – PB sobre IST/AIDS [manuscrito] / Geane Xavier de Santana. – 2011.

25 f. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2011.

“Orientação: Profa. Esp. Marina Sandrelle Correia de Sousa, Departamento de Enfermagem.”

1. Saúde pública. 2. Enfermagem. 3. Síndrome de imunodeficiência adquirida – AIDS. 4. Infecções sexualmente transmissíveis – IST. I. Título.

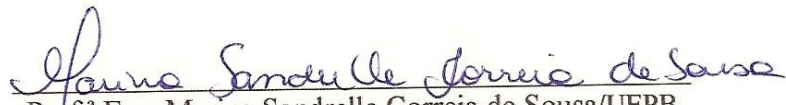
21. ed. CDD 362.1


GEANE XAVIER DE SANTANA

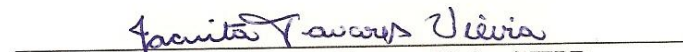
**CONHECIMENTO DAS USUÁRIAS SOBRE IST/AIDS ATENDIDAS EM UMA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Graduação em Enfermagem da  
Universidade Estadual da Paraíba, em  
cumprimento à exigência para obtenção do  
grau de Bacharela/Licenciada em  
Enfermagem.

Aprovada em: 01 / 12 / 2011.

  
Prof.<sup>a</sup> Esp. Marina Sandrelle Correia de Sousa/UEPB  
Orientadora

  
Prof.<sup>a</sup> Ms. Ana Elisa Pereira Chaves/UFCG  
Examinadora

  
Prof.<sup>a</sup> Esp. Jacinta Tavares Vieira /UEPB  
Examinadora

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO.....  | 04 |
| 2. CONHECENDO A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE RAIMUNDO CARNEIRO | 08 |
| 3. MATERIAL E MÉTODOS.....                                | 09 |
| 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....                            | 10 |
| 5. CONCLUSÃO.....   | 17 |
| ABSTRACT.....   | 18 |
| REFERÊNCIAS.....  | 19 |
| APÊNDICE A.....   | 22 |
| ANEXO A.....  | 24 |

## **CONHECIMENTO DAS USUÁRIAS ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE-PB SOBRE IST/AIDS**

SANTANA, Geane Xavier de<sup>1</sup>

### **RESUMO**

Um dos mais importantes problemas de saúde pública das últimas décadas que envolveram a organização da sociedade civil e tornou-se um foco das políticas públicas de saúde foi à epidemia de HIV/AIDS, e das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Neste contexto, fica evidente a importância de ações conjuntas e da integralidade da assistência nas ações de promoção, prevenção e recuperação das IST's/AIDS na Estratégia Saúde da Família, que representa a porta de entrada do nosso Sistema Único de Saúde. Esta pesquisa, vinculada ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), grupo Saúde da Mulher, teve como objetivo avaliar o conhecimento das usuárias atendidas em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) sobre IST/AIDS, bem como sua visão das ações de promoção e prevenção acerca do tema, na UBSF em questão. Configura-se como uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa. Os resultados indicam que, embora as usuárias tenham conhecimento sobre algumas IST's, ainda percebem-se lacunas quanto ao tema e a ausência de medidas de promoção contra essas infecções por parte da equipe de saúde da unidade, pois algumas usuárias permanecem sem esclarecimento a respeito de como se prevenir contra essas infecções. Concluiu-se, portanto que, diante dos problemas que envolvem as IST's/AIDS, apreende-se que o tratamento e o acompanhamento das usuárias é muito importante, mas para seu controle, é imprescindível que a promoção da saúde, prevenção da doença/agravos e a qualidade da assistência mereçam enfoque prioritário da equipe de saúde, pois as modificações bio-psico-sociais que ocorrem podem interferir no processo de saúde e doença do ser humano e dessas mulheres, objeto do nosso estudo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. IST/AIDS. Prevenção.

### **1. INTRODUÇÃO**

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) configuram um problema de saúde pública no Brasil, pois se trata de um grupo de doenças que pode acometer o ser humano em seus diversos ciclos de vida e trazer sérios agravos na área da saúde, como também repercussões na área social e econômica (LUZ & PEDROSA, 2005).

Em geral, a pessoa infectada transmite as IST's para seus parceiros através de relações sexuais sem proteção. Outra forma de transmissão é a vertical, que acontece quando a mãe infectada passa para o bebê no período gravídico ou durante o parto, e ao realizar aleitamento

---

<sup>1</sup> Graduanda em Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; Email: geanesantana@yahoo.com.br

materno mesmo sabendo de sua condição de portadora do vírus HIV, como também existem ser transmitidas por transfusão de sangue contaminado ou compartilhamento de seringas e agulhas, principalmente no uso de drogas injetáveis (BRASIL, 2003).

A Organização Mundial de Saúde estima que ocorra no mundo cerca de 340 milhões de casos de IST's por ano. Nessa estimativa estão incluídos a Herpes genital e o Papiloma Vírus Humano (HPV). No Brasil, as estimativas de infecções de transmissão sexual na população sexualmente ativa apresentam casos com números alarmantes, como: a sífilis, com 937.000 casos; gonorréia, com 1.541.800; clamídia, com 1.967.200; herpes genital, com 640.900; HPV, com 685.400 (BRASIL, 2010).

É importante destacar que ao longo dos anos as IST's foram tratadas de forma individual/curativa nos modelos de atenção à saúde propostos no nosso país até o final da década de 80. Naqueles tempos os diagnósticos clínicos eram realizados tardiamente, por serem as IST's geralmente assintomáticas e com frequência silenciosa, e os diagnósticos laboratoriais geravam um custo financeiro maior, como também não estava disponível para toda população que necessitava de acompanhamento.

Desta forma, o número de casos de IST's no nosso país crescia de maneira rápida, pois não existia uma preocupação com as medidas de prevenção entre o usuário/parceiros e a comunidade. O rastreamento de pessoas que estão em risco, sem sintomas de ISTs, é parte importante de qualquer estratégia de controle dessas doenças. (RODRIGUES, 2011)

Em Campina Grande segundo dados da SMS, em 2009 tivemos 20 notificações do total, onde 13 foram do sexo masculino e 7 do sexo feminino, e para cada 2,3 homens infectados temos 1 mulher no município, que hoje situa-se em 2º lugar em caso de AIDS no Estado da Paraíba. (Ficha de Notificação da Coordenação de DST/HIV/AIDS da SMS de Campina Grande, 2009)

Segundo dados coletados no AVEIAM da UBSF Raimundo Carneiro, durante o ano de 2009 foram registrados apenas 17 casos de tricomoníase e 1 caso de AIDS, o que denota um possível caso de subnotificação, diante do quadro de elevado índice de contaminação descrito no município de Campina Grande, o que levou a comunidade do Pedregal ser uma das escolhidas para a pesquisa do PET.

Outro ponto importante a ser destacado nos serviços de saúde, como citado acima, é a subnotificação de casos de IST/AIDS, mascarando os números reais de casos identificados. Este fato prejudica a adoção de medidas de controle mais efetivas, já que a notificação auxilia a tomada de decisões e ações nos serviços de saúde.

Segundo Fernandes *et al* (2000), inúmeros problemas contribuíram para agravar as IST's no Brasil durante muitos anos. O surgimento da AIDS, por exemplo, transformou o controle das IST's em um grande problema de saúde pública, tanto no que se refere ao aumento do número de casos, como devido às consequências psicossociais e econômicas, pois acometeu uma grande parcela da sociedade em idade produtiva e reprodutiva, sejam homens e mulheres nos diversos ciclos da vida.

Com o crescente aumento das IST's em todo território nacional, a vigilância de muitas doenças começou a ser implantada a partir do surgimento do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), em 1993, que objetivou a coleta e processamento dos dados sobre agravos de notificação, fornecendo informações para a análise do perfil da morbidade e contribuindo para a tomada de decisões nos níveis Municipal, Estadual e Federal (LAGUARDIA, 2004).

Além da importância de alimentar os sistemas de informação das IST's /AIDS, a gestão pública necessitou repensar novas formas de tratamento imediato e efetivo das IST's no Brasil na década de 90, portanto, foi recomendada a utilização da abordagem sindrômica no atendimento aos portadores de IST's em serviços de Atenção Primária de Saúde (APS). O método consiste em incluir a doença dentro de síndromes pré-estabelecidas, baseadas em sinais e sintomas e instituir tratamento imediato sem aguardar resultados de exames confirmatórios. Sua aplicação parece racional para países ou regiões com poucos recursos, sem pessoal treinado e laboratório equipado. Seu sucesso exige monitoração e avaliação constante dos protocolos, bem como supervisão e treinamento do pessoal envolvido (NADAL e CARVALHO, 2004).

Visando ao maior controle das IST's, as Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) foram também concebidas na década de 90 pelo Ministério da Saúde para atender as necessidades da comunidade, oportunizando implementar novas propostas de ações de controle, nas quais se utilizarão os serviços de referência e a participação popular para tal (PAES; MACÊDO, 2000).

De acordo com o Programa Nacional de IST e AIDS, o aconselhamento tem sido uma estratégia de prevenção muito importante e parte essencial no momento do diagnóstico do HIV. O aconselhamento funciona como um diálogo baseado em uma relação de confiança que tem como objetivo proporcionar à pessoa condições que avalie seus próprios riscos, tomada decisões e encontre maneiras realistas de enfrentar seus problemas relacionados às IST/HIV/AIDS. Faz-se necessário ouvir a pessoa provendo apoio emocional, informação e auxílio na tomada de decisão para a adoção de medidas preventivas na busca de uma melhor



qualidade de vida. Vários estudos epidemiológicos, realizados nos Estados Unidos e Inglaterra, duvidam da eficácia do aconselhamento, porquanto levam em conta apenas a utilização do preservativo e a adesão às consultas subsequentes. Em contrapartida, estudos mais recentes evidenciam a importância e eficácia do aconselhamento como dispositivo preventivo, pois podem facilitar a diminuição de doenças sexualmente transmissíveis (BRADSON; PETERMAN, 1998).

O aconselhamento nas Unidades Básicas de Saúde vai funcionar em função de que a atenção básica se propõe a recuperar a relação serviço-usuário em que é levada em consideração a subjetividade de cada sujeito como parte do vínculo criado.

Segundo o Programa Nacional de IST e AIDS, a inserção do aconselhamento e do diagnóstico do HIV na rotina da rede básica de saúde implica em uma reorganização do processo de trabalho da equipe e do serviço como um todo.

O processo de aconselhamento inclui diversas etapas. São elas: Processo educativo, no qual vai haver uma troca de informações (prevenção, formas de transmissão e tratamento) acerca de IST/HIV/AIDS e o esclarecimento de dúvidas; Apoio emocional que vai implicar no estabelecimento de uma relação de confiança entre o usuário e o profissional e Avaliação de riscos incluindo o estilo de vida, exposição a situações de risco e outros

É necessária, para a implantação desse serviço, uma capacitação e sensibilização da equipe para com a situação das pessoas inseridas nesse quadro de IST/HIV/AIDS.

A Abordagem Síndrômica fundamenta-se em identificar sinais e sintomas comuns a determinadas doenças (síndromes). Para as IST esta forma de abordagem confere bons resultados, pois através dela há uma manipulação rápida de casos além da oportunidade de introdução de medidas preventivas e de promoção à saúde, uniformização do tratamento e redução de custos (BRASIL, 2006).

Dentre as características da Abordagem Síndrômica nas IST, destacam-se a classificação dos principais agentes etiológicos, indicação do tratamento para os agentes etiológicos mais frequentes na síndrome; o aconselhamento e a educação sobre a redução de risco, a adesão ao tratamento e utilização de fluxogramas, que segundo o Caderno de Atenção Básica constituem-se em uma série de quadros de ação e decisão que contêm as informações básicas necessárias ao manejo dos pacientes, que tem como objetivo a orientação do profissional de saúde quanto ao esquema terapêutico a ser adotado (BRASIL, 2006).

A Abordagem Síndrômica visa à redução dos níveis das IST, através de informações concedidas a comunidade, gerando o melhoramento do panorama da saúde coletiva.

É importante destacar que não se podem tratar as IST's evitando sua propagação apenas com o uso de medicamentos e com a distribuição gratuita de preservativos. Torna-se necessário, portanto, implementar ações educativas preventivas na própria comunidade, a fim de se evitar novos casos, diminuir o número de indivíduos contaminados e facilitar a aceitação dos doentes e portadores pela família, comunicantes e população como um todo.

Neste inferir da gravidade da IST's/AIDS na vida do ser humano, torna-se necessário programar ações de promoção e prevenção contínuas na própria comunidade e unidades de saúde, a fim de minimizar a problemática das IST's no mundo e no Brasil, evitar surgimento de novos casos, diminuir o número de indivíduos contaminados, além de mostrar a população os seus direitos relacionados ao sexo seguro e sem qualquer tipo de preconceito ou distinção.

Nesse contexto, esta pesquisa, vinculada ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), grupo Saúde da Mulher, em parceria com a Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, a Universidade Estadual da Paraíba – UEPB e a SECRETARIA DE SAÚDE DE CAMPINA GRANDE, teve como objetivo avaliar o conhecimento das usuárias atendidas em uma Unidade Básica de Saúde da Família(UBSF) sobre IST/AIDS bem como sua visão sobre as ações de promoção e prevenção acerca do tema, na UBSF em questão.

## 2. CONHECENDO A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE RAIMUNDO CARNEIRO

O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde da Família Pedregal II Raimundo Carneiro, localizado no bairro do Pedregal, no Município de Campina Grande – PB. A unidade iniciou seu funcionamento no ano de 1994 e foi uma das primeiras equipes a serem implantadas em Campina Grande – PB. A UBSF é composta por duas Equipes de Saúde da Família- ESF, sendo caracterizada como equipe I e equipe II. A equipe I está composta por 809 famílias, o que totaliza 3.375 pessoas, e 6 Agentes Comunitários de Saúde(ACS), e a equipe II está composta por 731 famílias, o que totaliza 2.974 pessoas e 6 ACS, perfazendo um total nas duas ESF de 1.540 famílias e uma população de 6.349 habitantes.

Vale ressaltar que esta pesquisa foi realizada na referida UBSF por ser uma unidade selecionada no Projeto PET-Saúde, grupo Saúde da Mulher, no município de Campina Grande-PB. O PET-Saúde é um Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, regulamentado no âmbito do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, que firma parceria com Secretarias Municipais de Saúde e/ou Secretarias Estaduais de Saúde, que também, fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para

o Sistema Único de Saúde – SUS, caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho e vivências dirigidas aos estudantes das graduações em saúde, de acordo com as necessidades do SUS.

Os objetivos específicos do referido programa são: facilitar o processo de integração ensino-serviço-comunidade, institucionalizar as atividades pedagógicas dos profissionais dos serviços de saúde, valorizar estas atividades pedagógicas, promover a capacitação docente dos profissionais dos serviços, estimular a inserção das necessidades do serviço como fonte de produção de conhecimento e pesquisa na universidade e incentivar o ingresso de profissionais do serviço na carreira docente.

O programa PET na Cidade de Campina Grande, e sua pesquisa foram iniciados em outubro de 2010, e hoje se encontra em plena atividade, e através dos objetivos propostos na pesquisa estão sendo colocados em prática pelos tutores, preceptores e alunos na extensão.

Cabe destacar que o PET tem como objetivo facilitar o processo de integração ensino-serviço-comunidade, institucionalizar as atividades pedagógicas dos profissionais do serviço de saúde, valorizar estas atividades, promover a capacitação docente destes profissionais, estimular a inserção das necessidades como fonte de produção de conhecimento e pesquisa na universidade e incentivar o ingresso de profissionais do serviço na carreira docente.

### 3. MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa configura-se como exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde da Família, Raimundo Carneiro, localizada no bairro do Pedregal, área urbana do II Distrito Sanitário do Município de Campina Grande – PB.

A pesquisa exploratória busca levantar informações sobre determinado tema, delimitando o campo da pesquisa e detectando as condições de manifestação do objeto da pesquisa (SEVERINO, 2007).

Quanto à pesquisa descritiva, Cervo (2002) afirma que ela trabalha com dados ou fatos colhidos na própria realidade, observando, registrando, analisando e correlacionando fatos ou fenômenos sem manipulá-los. Esse tipo de pesquisa procura descobrir com precisão as características, sua natureza e a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com os outros, além de conhecer as diversas situações tanto em âmbito individual como de grupos e comunidades mais complexas.

Em relação à abordagem quantitativa, Matias-Pereira (2007) refere-se como sendo a

utilização de recursos e técnicas de estatísticas, em que tudo pode ser mensurado numericamente e as informações e opiniões podem ser traduzidas em números, a fim de poderem ser classificadas e analisadas.

Os dados da pesquisa foram coletados ao longo do projeto de pesquisa PET, que decorreu-se durante o período de 1 a 15 de outubro de 2010. Foi composta por um grupo de mulheres atendidas em demanda organizada na referida unidade. Diante da definição dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi constituída por 30 mulheres. Os critérios de inclusão foram: ser maior de 18 anos de idade, estar presente na UBSF para atendimento na prevenção do câncer de colo de útero e de mama, planejamento familiar e pré-natal, e que aceitassem participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido durante o período selecionado para a coleta de dados. E os critérios de exclusão foram: mulheres menores de 18 anos e maiores de 50 anos de idade, mulheres que não estivessem cadastradas na UBSF, mulheres que não estivessem presentes na UBSF durante o período de realização da pesquisa, e que não aceitassem participar do estudo.

Para realizar a coleta de dados foi construído um questionário composto por questões objetivas e subjetivas, em que se utilizou a técnica da entrevista. (APÊNDICE A)

Os dados coletados foram processados manualmente e eletronicamente, utilizando o programa de tabulação gráfica Microsoft Office Excel 2003 para disposição dos dados. Posteriormente, eles foram analisados à luz da literatura pertinente à temática em estudo.

Conforme determinação da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o Projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB – através do processo número 03090133000-10. (ANEXO A)

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as usuárias cadastradas na Unidade referida, 30 delas participaram da pesquisa. A partir da entrevista e de suas respostas foi construído tabela e gráficos, com a finalidade de melhor descrever a visão das usuárias a cerca da assistência recebida na UBSF Raimundo Carneiro sobre as IST's e a AIDS, como também relatar o conhecimento das mesmas sobre o tema proposto. A seguir veremos uma tabela demonstrando o conhecimento das usuárias acerca das IST's, e posteriormente a interpretação dos dados.

Tabela 1. Distribuição percentual das usuárias da UBSF Pedregal II Raimundo Carneiro acerca do conhecimento das IST's.

|                             | SIM |      | NÃO |       |
|-----------------------------|-----|------|-----|-------|
|                             | N   | %    | N   | %     |
| • Não conhece ou não lembra | 25  | 83,3 | 5   | 16,67 |

**Fonte:** Pesquisa, UBSF Raimundo Carneiro, 2010.

A tabela 1 mostra que dentre todas as entrevistadas 25 (83,37%) afirmaram conhecer alguma forma de IST, mas não especificaram qual infecção. O restante, 5 (16,67%), não conhece ou não lembra de nenhuma IST.

Na figura abaixo, quando indagadas sobre quais IST elas conheciam, podemos identificar que a maioria referiu conhecer o vírus da AIDS, tendo ele sido citado por 18 das entrevistadas.

Tabela 2. Distribuição percentual das IST citadas pelas usuárias da UBSF Pedregal II Raimundo Carneiro durante a entrevista

|   | SIM |      | NÃO |       |
|---|-----|------|-----|-------|
|   | N   | %    | N   | %     |
| • AIDS                                      | 18  | 60,0 | 12  | 40,0  |
| • Sífilis                                   | 9   | 30,0 | 21  | 70,0  |
| • Gonorréia                                 | 4   | 13,4 | 26  | 86,6  |
| • “Crista de galo”<br>(Condiloma acuminado) | 1   | 3,33 | 29  | 96,67 |
| • Tricomonas ou Tricomoníase                | 1   | 3,33 | 29  | 96,67 |
| • Hepatite                                  | 3   | 10,0 | 27  | 90,0  |
| • Herpes                                    | 1   | 3,33 | 29  | 96,67 |

**Fonte:** Pesquisa, UBSF Raimundo Carneiro, 2010.

A figura acima demonstra que, em se tratando da AIDS, 18 usuárias (60%) asseveraram que conhecem a doença e 12 (40%) disseram não conhecer. Em relação à Sífilis, 9 (30%) informaram conhecer a doença e 21 (70%) não conhecem. Sobre a Gonorréia, 4

(13,4%) conhecem e 26 (86,6%) não têm conhecimento a respeito da doença. No que condiz à Crista de Galo, 1 (3%) apenas conhece e outras 29 (97%) não conhecem a doença. Apenas 1 usuária assegurou conhecer a Tricomoníase, o que também corresponde a 3% delas, e 29 asseveraram não conhecer, correspondendo a 97%. Sobre a Hepatite, 3 (10%) afirmaram conhecer a doença e 27 (90%) alegaram não conhecer. E, por fim, 1 (3%) usuária informou conhecer a Herpes e 29 (97%) disseram que não conheciam a IST.

Esses resultados coincidem com os da pesquisa de Doreto e Vieira (2007), intitulada “*O conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes de baixa renda em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil*”, a qual o conhecimento sobre as IST’s indicaram que as mulheres conhecem em média 6 a 7 doenças que podem ser transmitidas pelo contato sexual, sendo a AIDS citada pela maioria delas.

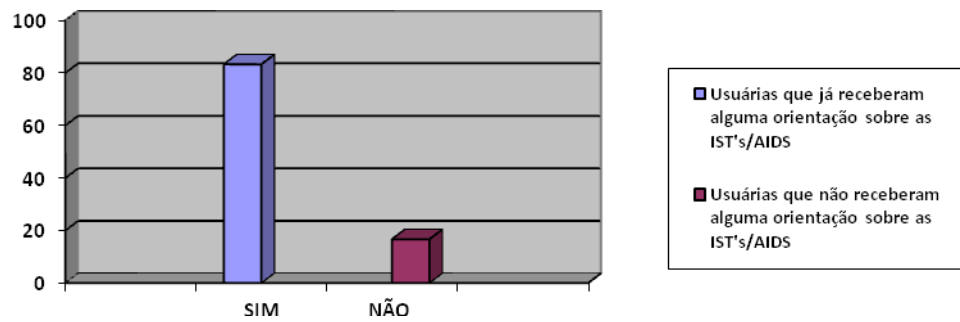
A realidade é que o fato de as mulheres conhecerem as IST’s não é o suficiente para que se protejam, talvez pelo fato de que conhecimento possa ser diferente de informação. O repasse de informações torna-se importante, pois aproxima as mulheres das preocupações com a prevenção e os riscos associados à atividade sexual (TRINDADE, 2001).

De acordo com Sousa, Pinheiro e Barroso (2008), a maior parte das mulheres tem conhecimento sobre as IST’s e a principal fonte de informação sobre essas é o posto de saúde, apesar de também existir outros meios, como jornais, revistas, televisão e indivíduos que compõem seu contexto sócio-familiar.

Os sistemas de cuidados profissionais representados pela unidade de saúde na qual as mulheres recebem atendimento constituem meio de promoção do cuidado cultural, uma vez que é fundamentado teoricamente e repassado entre profissionais ou destes para seus clientes.

A figura que segue representa as orientações recebidas pelas usuárias da UBSF Raimundo Carneiro. O repasse de conhecimento por parte da equipe de saúde para seus usuários e comunidade é de suma importância na prevenção de infecções, doenças e agravos. Além, de fazer do indivíduo um agente transmissor de informações em saúde dentro do seu grupo familiar e social.

**GRÁFICO 1** – Distribuição percentual das usuárias da UBSF Pedregal II Raimundo Carneiro acerca das orientações sobre as IST’s/AIDS.



**Fonte:** Pesquisa, UBSF Raimundo Carneiro, 2010.

Segundo a figura 1, a grande maioria das mulheres entrevistadas (25), o que corresponde a 83,33%, respondeu que recebe ou já recebeu orientações educativas sobre IST's, enquanto que 16,67% (05) afirmaram que nunca receberam orientações sobre as infecções sexualmente transmissíveis.

O fato da maioria das usuárias afirmarem ter recebido algum tipo de informação sobre IST/AIDS é extremamente positivo, pois demonstra um bom nível de conhecimento das entrevistadas sobre o tema em questão e nos remete a idéia de maior acessibilidade as questões que envolvem a temática, seja através dos meios de comunicação (revistas, rádios, jornais impressos ou televisionados), seja pelas ações de educação em saúde desenvolvidas pela própria UBSF, Raimundo Carneiro, ou por qualquer outra instituição de saúde, o importante é o acesso ao conhecimento visivelmente comprovado através da fala das usuárias entrevistadas.

A educação em saúde e informação da comunidade sobre métodos de prevenção das IST's, bem como a existência de programas preventivos e de uma rede de serviços de saúde eficiente são fundamentais para o controle dessas doenças. Os serviços de saúde devem ser acessíveis para pronto atendimento, com profissionais preparados, não só para orientar, diagnosticar e tratar, mas também para o adequado acolhimento dos portadores de IST's e seus parceiros sexuais (NAVES, MERCHAN-HAMANN e SILVER, 2005).

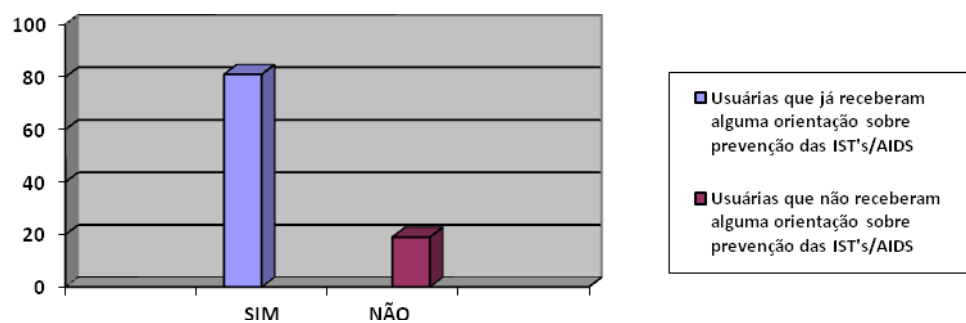
Ademais, os autores afirmam que a orientação é um momento para se exercer o papel de educador em saúde, enfatizando as medidas preventivas, um possível diagnóstico e um tratamento adequado. Essas orientações têm como objetivos a prevenção de novos casos, a promoção da adesão ao tratamento, o uso racional de medicamentos e a cura completa (NAVES, MERCHAN-HAMANN e SILVER, 2005).

Deve ser enfatizada a criação de um maior número de campanhas e de projetos sociais e educacionais em saúde, com arte e criatividade, que busquem formas de multiplicar informações sobre sexualidade e prevenção, fazendo com que os esclarecimentos na área se tornem mais acessíveis. Além de promover ações de prevenção, os projetos devem proporcionar a participação social no desenvolvimento de diferentes estratégias para a prevenção das IST's/AIDS (TRINDADE, 2001).

É indispensável mostrar a essas mulheres, através de orientações, que elas podem e devem ter uma vida sexual normal, porém é imperativo se prevenir, ter um acompanhamento regular pelos profissionais de saúde e estarem atentas a qualquer sinal ou sintoma. Para isso é imprescindível que os profissionais de saúde estejam fazendo o seu papel de veiculadores de informação, dando todas as orientações necessárias. (SANDE, LUZ e COSTA, 2010).

A figura a seguir demonstra o nível de conhecimento das usuárias em relação aos métodos de prevenção das IST's/AIDS. Conhecer os métodos de prevenção destas infecções é fundamental para o processo saúde-doença, no que concerne a proteção da vida das usuárias e, a transmissão das mesmas para seu (s) parceiro (os). O papel de conscientizador e, de transmissor de métodos de prevenção cabe a todos os integrantes da equipe de saúde da unidade.

**GRÁFICO 2** – Distribuição percentual das usuárias da UBSF Pedregal II Raimundo Carneiro acerca do conhecimento sobre os métodos de prevenção das IST's/AIDS



**Fonte:** Pesquisa, UBSF Raimundo Carneiro, 2010.

A figura acima revela que 81% (24) das entrevistadas têm conhecimento dos métodos de prevenção contra as IST/AIDS, porém 19% (06) responderam que não conhecem esses métodos.



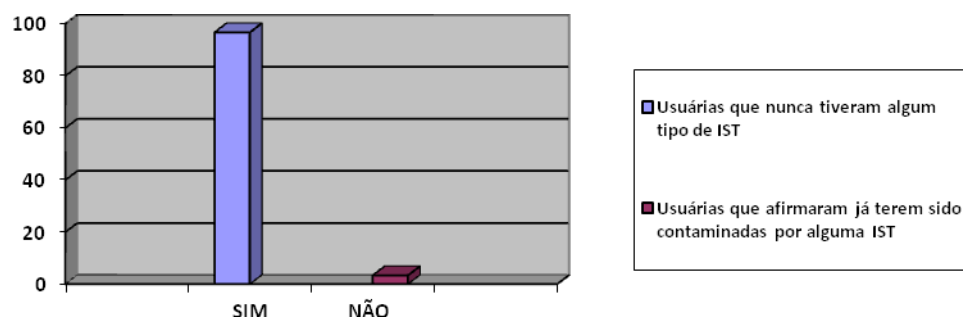
Destarte é importante que as mulheres conheçam, recebam informações corretas e compreendam os benefícios e prováveis riscos que cada método oferece, podendo, assim, encontrar alternativas quanto à aceitação e escolha do método que melhor se adequar a cada caso. A partir daí, ressalta-se que os conhecimentos, desinformações, bem como valores e sentimentos em relação às práticas sexuais sejam explorados, assim como os sentimentos e comportamentos em relação às IST/AIDS (LEITE *et al.*,2007).

A coincidência entre métodos de prevenção das IST/AIDS e métodos contraceptivos é extremamente desejável do ponto de vista do atendimento às demandas individuais e coletivas das mulheres. Antes, na concepção das mulheres só o preservativo masculino permitia esta dupla proteção. Atualmente, também o preservativo feminino proporciona esta possibilidade (TRINDADE, 2001).

Desta forma, Carvalho, Martins e Galvão (2006) relatam que existe o conhecimento entre as mulheres sobre os métodos de prevenção e de transmissibilidade das IST's e do vírus HIV, sendo fundamental a necessidade de que as campanhas de prevenção voltem os seus esforços para a sensibilização desse grupo, abordando temas como transmissão pelas relações sexuais desprotegidas, uso de seringa compartilhadas, material hospitalar contaminado, transfusão com sangue não testado, entre outros.

Na figura 3, veremos qual a distribuição de usuárias infectadas por IST e seu tipo. A alimentação desses dados por parte da equipe de saúde, é fundamental para articulação de medidas curativas e também, preventivas, uma vez que, é possível identificar a prevelência das principais infecções que acometem as usuárias da unidade e tomar as medidas cabíveis na contenção de agravos e repasse das infecções.

**GRÁFICO 3** – Distribuição percentual das usuárias da UBSF Pedregal II Raimundo Carneiro acerca do contágio de algum tipo de IST



**Fonte:** Pesquisa, UBSF Raimundo Carneiro, 2010.

De acordo com a figura 3, observa-se que 96,67% (29) das mulheres entrevistadas responderam que nunca tiveram algum tipo de IST ao longo de suas vidas, entretanto 3,33% (01) afirmou já ter sido contaminada por alguma IST. O que nos remete há um possível caso de subnotificação.

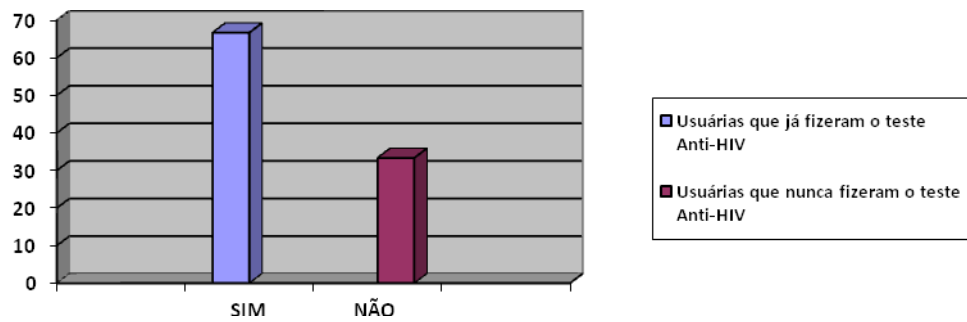
Importa ressaltar que as ISTs são assintomáticas, principalmente entre mulheres. Essa ausência de sintomas, associada à falta de oportunidade de falar sobre sexualidade e conhecer seu próprio corpo e aliada à dificuldade de negociação do uso do preservativo com seu parceiro contribui para o aumento de sua vulnerabilidade às IST's. Por outro lado, as mulheres têm procurado meios preventivos para se protegerem das IST's e AIDS no ato sexual (TAQUETTE, 2009).

A notificação é uma medida da sensibilidade do sistema de vigilância. No Brasil, onde o sistema de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis é rotineiramente passivo, vários fatores contribuem para a subnotificação de casos, tais como o desconhecimento dos profissionais de saúde sobre quais doenças devem ser notificadas, quando notificar (caso suspeito ou confirmado), como e para onde remeter a informação; a crença por parte destes profissionais que outro profissional já notificou o caso, entre outros. No caso específico da AIDS, pode-se acrescentar, como possível causa da subnotificação, o fato de o paciente ou familiar solicitarem ao médico que mantenha o sigilo do diagnóstico, mesmo para serviços oficiais ou para fins de Declaração de Óbito (BRASIL, 2005).

Sabendo-se que as IST's/AIDS são consideradas um problema de saúde pública pela sua elevada incidência e agravos que pode trazer ao ser humano, observa-se através da figura acima, que a UBSF Pedregal II Raimundo Carneiro possui um baixo índice de infecção por parte das usuárias entrevistadas, o que não reflete a realidade local.

Na Figura abaixo, trataremos da solicitação do teste Anti-HIV às usuárias da UBSF Raimundo Carneiro. A inserção do aconselhamento, do teste e diagnóstico do HIV na rotina da rede básica de saúde implica em uma reorganização do processo de trabalho da equipe e do serviço como um todo. Sendo, obrigatória a solicitação do teste Anti-HIV, principalmente para as mulheres grávidas, vislumbrando a detecção precoce da contaminação e evitando a possível transmissão vertical para o bebê.

**GRÁFICO 4** – Distribuição percentual das usuárias da UBSF Pedregal II Raimundo Carneiro acerca da solicitação do teste Anti-HIV



**Fonte:** Pesquisa, UBSF Raimundo Carneiro, 2010.

A Figura 4 revela que dentre as 30 mulheres entrevistadas, 66,67% (20) responderam que já fizeram o teste Anti-HIV por ter sido solicitado por um profissional de saúde, mas 33,33% (10) afirmaram que nunca fizeram o teste Anti-HIV. Revelando uma possível falha da equipe de saúde em não solicitar o teste. Sendo importante destacar o papel essencial da equipe de saúde no incentivo do uso de preservativo, que previne não só as IST's, como também a AIDS, que como sabemos, infelizmente ainda não tem cura.

Dessa forma, o aconselhamento surgiu como estratégia elaborada pela equipe nacional do Ministério da Saúde para se trabalhar com HIV/AIDS, caracterizando-se por ser uma estratégia de prevenção a atuar no âmbito do indivíduo, ou seja, trabalha com a identificação do próprio risco e propicia reflexão sobre medidas preventivas (MIRANDA; BARROSO, 2007).

A política de prevenção preconiza o uso do preservativo de látex, como a forma mais eficiente contra as IST's e AIDS. O uso correto e sistemático dos preservativos em todas as relações sexuais apresenta uma efetividade estimada de 90-95% na prevenção da transmissão das infecções sexualmente transmissíveis e do HIV.

O Ministério da Saúde distribui o preservativo feminino em alguns serviços de saúde e ONG. Por ser de elevado custo financeiro, sua proporção de distribuição é menor que a do preservativo masculino, tendo assim preferência para as portadoras de HIV/AIDS. De grande importância no atual panorama brasileiro, em que aumenta muito o número de AIDS entre as mulheres tem-se observado a importância do crescimento do número de casos de AIDS entre mulheres e o consequente aumento do risco de transmissão vertical do HIV, as estratégias de prevenção destinadas a esse grupo têm sido cada vez mais reforçadas.

## 5. CONCLUSÃO

Ao longo da pesquisa e após análise e discussão dos dados foi possível identificar o nível de conhecimento das usuárias da UBSF Raimundo Carneiro – Pedregal II acerca das IST's/AIDS. Tal resultado foi evidenciado através da amostra panorâmica da realidade da unidade pesquisada.

A unidade é uma das pioneiras no ESF, fundada em 1994, ficando claro que boa parte das usuárias tem algum conhecimento a respeito das IST's e AIDS, uma vez que os profissionais de saúde, sobretudo, desempenha algum tipo de atividade de educação em saúde, repassando informações as usuárias a respeito de tais infecções. Contudo, reafirma-se, a necessidade de ampliação dessas ações educativas, afim de, atingir um maior número de pessoas e reduzir ou evitar novas contaminações.

O que se demonstrou foi um bom conhecimento das usuárias acerca das IST's. Ademais, pode-se perceber que a maioria das entrevistadas informou que já recebeu alguma informação educativa sobre as doenças, bem como informações de como se prevenirem. Deste modo, a realidade é que embora as usuárias conheçam as IST's ainda não é o suficiente para que elas se protejam. Nesse caso, o repasse de informações, e as estratégias voltadas para educação em saúde, visando à promoção e prevenção é de suma importância, conforme evidenciamos anteriormente.

Os resultados deste estudo comprovam que ainda há uma parcela de mulheres que precisam conhecer mais a respeito das IST's, bem como sobre formas de prevenção, sobre a necessidade da realização de testes anti-HIV, e exames preventivos. Os profissionais de saúde devem, portanto, solicitar mais tais testes, promover ainda mais ações educativas e reforçar a premente necessidade de auto-cuidado, consultas, e a importância do conhecimento, como forma de prevenção das doenças, conhece-las e trata-las tão logo seja diagnosticada alguma infecção.

Sendo assim, a partir das usuárias entrevistadas, pode-se observar que as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde, no que diz respeito às IST's e AIDS, nessa unidade em questão são realizadas, como por exemplo, ações de prevenção de doenças, haja vista boa parte das entrevistadas conhecerem algum método preventivo.

Sabedora da importância dessas ações conjuntas em prol da melhoria da qualidade da atenção primária à saúde, precipuamente, para as comunidades mais carentes, como é o caso da pesquisada, espera-se que essa pesquisa, assim como as ações de educação em saúde promovidas pelo Grupo Pet Saúde da Mulher IST/AIDS, venha contribuir significativamente

para a melhoria, cada vez mais, das mudanças do panorama geral da UBSF e nas medidas a serem desenvolvidas em função do bem viver e da saúde da comunidade como um todo, tornando-a agente transmissora de conhecimento e promotora de saúde.

Por fim, convém destacar que é importante o aconselhamento individual ou em grupo com as usuárias, pois permite que elas reflitam sobre suas práticas sexuais, de modo a torná-las conscientes e, sobretudo, sujeitas ativas no processo que envolve a prevenção e o autocuidado com as IST's.

## ABSTRACT

One of the most important public health problems in recent decades involved in the organization of civil society and became a focus of public health policies was the epidemic of HIV / AIDS and Sexually Transmitted Infections (STIs). In this context, it is evident the importance of joint actions and comprehensive care in health promotion, prevention and recovery of STI / AIDS in the Family Health Strategy, which represents the entrance of our National Health System This research , linked to the Education Program of Work for Health (Health-PET), Women's Health group, aimed to assess the knowledge of users treated in a Basic Health Unit of the Family (UBSF) on STI / AIDS, as well as its vision of health promotion and prevention on the subject in UBSF concerned. Configured as an exploratory, descriptive, with a quantitative approach. The results indicate that although the users are aware of some STIs, there is still gaps on the subject and the lack of promotion measures against these infections by the health team unity, as some users remain unenlightened as to how guard against these infections. It was concluded therefore that, given the problems involving the STI / AIDS, apprehends that the treatment and monitoring of users is very important, but for its control, it is essential that health promotion, disease prevention / health problems and quality of care deserve priority focus of the health team, as the modifications bio-psycho-social that occur can interfere in the process of health and disease of man and these women, the object of our study.

**KEY- WORDS:** Nursing. STI/AIDS. Prevention.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. AIDS e DST. **Boletim Epidemiológico**. Ano VI - nº 1 - 01ª a 26ª – semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2009. Brasília (DF): 2010. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7B1774BD41-CBDB-4C07-8E02-572175202C55%7D/Boletim2010.pdf>>. Acesso em: 21 mai. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica. HIV/AIDS, hepatites e outras DST**. Cadernos de Atenção Básica - nº 18. Brasília – DF, 2006. Disponível em:<<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcd18.pdf>>. Acesso em 05 de novembro de

2010.

BRADSON, B; PETERMAN, T. Grupo aconselhamento para prevenir as doenças sexualmente transmissíveis e HIV: um estudo randomizado controlado. **Sex Transm Dis.** 1998 Nov; 25 (10):553-60. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9858353>. Acesso em: 30/08/2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Políticas e diretrizes de prevenção das DST/AIDS entre mulheres/ Secretaria Executiva.** Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST e AIDS. **Ficha de Notificação DST/AIDS /** Coordenação de DST/HIV/AIDS da SMS de Campina Grande, 2009.

CARVALHO, C.M.L.; MARTINS, L.F.A.; GALVÃO, M.T.G. Mulheres com HIV/AIDS informam conhecimento acerca da infecção. R Enferm UERJ, Rio de Janeiro, abr/jun. 2006; 14(3):191-5. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v14n2/v14n2a06.pdf>>. Acesso em: 05 mar 2011.

CERVO, A. L. **Metodologia Científica.** 5 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2002.

FERNANDES A.M.S.; ANTONIO D.G; BAHAMONDES L. G, CUPERTINO C. V. Conhecimento, atitudes e práticas de mulheres brasileiras atendidas pela rede básica de saúde em relação às doenças de transmissão sexual. **Cad Saúde Pública** 2000; 16 Suppl 1:S103-12. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v16s1/2216.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2010.

LAGUARDIA, J. et al . Sistema de informação de agravos de notificação em saúde (Sinan): desafios no desenvolvimento de um sistema de informação em saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde,** Brasília, v. 13, n. 3, Sept. 2004. Disponível em: <[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167949742004000300002&lng=en&nrm=iso](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742004000300002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 ago. 2010.

LEITE, M. T. F at. al. Saber e prática contraceptiva e prevenção de DST/HIV/AIDS em universitários da área da saúde. Rev. bras. enferm., jul./ago. 2007, vol.60, nº4, p.434-438. ISSN 0034-7167. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.phpscript=sci\\_arttext&pid=S003471672007000400014&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S003471672007000400014&lng=pt)> . Acesso em: 21 mar. 2008.

LUZ, T. C..B; PEDROSA, M. L. Subnotificação de Casos de Doenças Sexualmente Transmissíveis: A Situação do estado do Rio De Janeiro. *DST – Jornal Brasileiro Doenças Sexualmente Transmissível* 17(2): 111-116. 2005. ISSN: 0103-0465. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br//revista17-2-2005/4-a%20subnotificacao.pdf>>. Acesso em: 11 jun. 2010.

MATIAS-PEREIRA, J.. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. São Paulo: Atlas, 2007.

MIRANDA, Karla Corrêa Lima; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. Aconselhamento em hiv/aids: análise à luz de paulo freire. *Rev Latino-am Enfermagem*, 2007 janeiro-fevereiro; 15(1). Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/pt\\_v15n1a15.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/pt_v15n1a15.pdf). Acesso em: 30/08/2010.

NADAL S.R; CARVALHO J.J. M. Abordagem Sindrômica das Doenças Sexualmente Transmitidas. *Rev bras Coloproct*, 2004; 24(1):70-72. Disponível em: <[http://www.sbcop.org.br/revista/nbr241/P70\\_72.htm](http://www.sbcop.org.br/revista/nbr241/P70_72.htm)>. Acesso em: 11 Jul. 2010.

NAVES, J.O.S.; MERCHAN-HAMANN, E.; SILVER, L.D. Orientação farmacêutica para DST: uma proposta de sistematização. *Ciências & saúde Coletiva*. 10(4):1005-1014,2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n4/a23v10n4.pdf>>. Acesso em: 05 mar 2011.

PAES, CV; MACÊDO, VC de. **Avaliação do Programa de Atenção Integrada à Saúde da Mulher do Município de Brejo da Madre de Deus-PE**. Projeto de Monografia; 2000. Disponível em: <[http://artigo.cientifico.com.br/uploads/artc\\_1162059320\\_17.doc](http://artigo.cientifico.com.br/uploads/artc_1162059320_17.doc)>. Acesso em: 31 ago. 2010.

RODRIGUES, D. **A inclusão na universidade: limites e possibilidades da construção de uma universidade inclusiva**. Disponível em: <[www.ufsm.br/ce/revista/ceesp/2004/01/al.htm](http://www.ufsm.br/ce/revista/ceesp/2004/01/al.htm)>. Acesso em: 19 set. 2011.

SANDE, L.; LUZ, S.R.; COSTA, T.O. **Prevenção de DST's em mulheres cima dos 50 anos**. 2010. Disponível em: <<http://www.artigonal.com/saude-artigos/prevencao-de-dsts-em-mulheres-acima-dos-50-anos-3431759.html>>. Acesso em: 05 mar 2011.

SEVERINO, A.J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez, 2007.

TAQUETTE, S. Feminização da AIDS e adolescência. *Adolescência & Saúde*. v.6, n.1, p.33-40, abril 2009. Disponível em:

<[http://adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=39&idioma=Portugues](http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=39&idioma=Portugues)>. Acesso em: 05 mar. 2011.

TRINDADE, M.P. **Comportamento sexual das mulheres em relação ao HIV/AIDS**. 2001. 142f. Dissertação (Mestrado em Sexologia) – Universidade Gama Filho. Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Tese\\_MonicaPompeu.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Tese_MonicaPompeu.pdf)>. Acesso em: 04 mar 2011.



APÊNDICE A - Instrumento de Investigação da Percepção das Usuárias Acerca das Ações de Promoção, Prevenção e Recuperação das IST's/AIDS Na UBSF Raimundo Carneiro.

**1. Você sabe o que são IST's/AIDS?**

- sim  não

**2. Você conhece alguma IST?**

- sim  não

Qual (is)? \_\_\_\_\_

**3. Você já recebeu orientação sobre as IST's/AIDS?**

- sim  não

Quais? \_\_\_\_\_

Com quem? \_\_\_\_\_

Onde recebeu?  UBSF  Domicílio  Domicílio

Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

**4. Você conhece algum método de prevenção das IST's/AIDS?**

- sim  não

Qual (is)? \_\_\_\_\_

Conheceu em que local? \_\_\_\_\_

Através de quem? \_\_\_\_\_

Quem tratou? \_\_\_\_\_

**5. Você já teve alguma IST?**

- sim  não

Qual? \_\_\_\_\_

Onde foi tratada? \_\_\_\_\_

Quem tratou? \_\_\_\_\_

O que você achou do tratamento e acompanhamento? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6. Durante os atendimentos que você já teve nesta UBSF, já foi solicitado o teste Anti-HIV?**

sim  não

Quem solicitou? \_\_\_\_\_

Quantas vezes já realizou? \_\_\_\_\_

Explicaram o exame?  sim  não  algumas vezes

**7. Refira como você acha que é realizada às ações acerca das IST's/AIDS nesta UBSF?**

**8. O que precisa acontecer nesta UBSF em relação ao atendimento as IST's/AIDS?**

ANEXO A - Formulário de Parecer do CEP – UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**  
**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**  
**FORMULÁRIO DE PARECER DO CEP – UEPB**

**PROJETO CAAE N°: 0309.0.133.000-10**

**PARECER**

**APROVADO**

**NÃO APROVADO**

**PENDENTE**

**TÍTULO: Ações de promoção, prevenção e recuperação, relacionadas à DST/AIDS na Unidade Básica Saúde da Família Raimundo Carneiro na Campina Grande-PB**

**ORIENTADORA: ANA ELISA PEREIRA CHAVES**

**DESCRIÇÃO:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem quantiquantitativa. Tem como objetivo geral conhecer a assistência prestada em relação às DST's/AIDS, na UBSF Raimundo Carneiro, no município de Campina Grande-PB. O estudo é de relevância científica e social. Durante o desenvolvimento da pesquisa, as pesquisadoras adotarão os princípios éticos dispostos na RESOLUÇÃO 196/96 do CNS/MS. Neste sentido, sou de parecer favorável à aprovação do projeto, salvo melhor juízo.

Campina Grande, 22 de setembro de 2010 R:04

