OPEN ACCESS

DOI: 10.53843/bms.v10i14.1019

Brazilian Medical Students Journal

REVISÃO INTEGRATIVA

DOI: 10.53843/bms.v10i14.1019

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO DE ISTS EM GESTANTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

HEALTH EDUCATION AS A TOOL FOR PREVENTING STIS IN PREGNANT WOMEN: AN INTEGRATIVE REVIEW

Maria Fernanda Carvalho Martins Moreira [1]; *Renata Breckenfeld Salustiano Viegas* [2]; *Fernanda Silva Carvalho* [3]; *Johny Carlos de Queiroz* [4]

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Medical Student. **2.** Universidade Federal de Roraima, Medical Student. **3.** Universidade Federal do Maranhão, Medical Student. **4.** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Professor.

Editor Associado: Caroline Cristine Almeida Balieiro

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os cuidados pré-natais têm como um de seus objetivos a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). A educação em saúde, nesse sentido, procura melhorar o seu potencial de cuidado para alcançar um pré-natal de qualidade. Essa revisão busca analisar a educação em saúde como ferramenta na prevenção de ISTs em gestantes. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que utilizou descritores de saúde na base de dados LILACS e MEDLINE. Foram incluídos estudos publicados entre 2014 e 2024 e que respondiam à pergunta de pesquisa "Qual a importância da educação em saúde para prevenção de ISTs em gestantes?". **RESULTADO**: Foi utilizado o protocolo PRISMA para escolha dos artigos. No total foram encontrados 25 estudos, sendo 4 relevantes para pesquisa. **DISCUSSÃO**: A educação em saúde no pré-natal visa fortalecer o autocuidado e a autonomia das gestantes. Embora muitas tenham conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis, esse conhecimento nem sempre é aplicado, muitas vezes devido à falta de informação recebida durante o pré-natal. A comunicação clara e a inclusão dos parceiros nas consultas são essenciais para a prevenção de ISTs. **CONCLUSÃO**: Estratégias educacionais, como grupos operativos, ajudam as gestantes e é importante incluir os parceiros. Apesar dos esforços do SUS, a adesão às orientações varia. Melhorar a educação em saúde é essencial para reduzir a morbimortalidade materna e infantil.

PALAVRAS-CHAVE: *Educação em Saúde; Gestante; Infecções Sexualmente Transmissíveis; IST; Prevenção de Doenças.*

ABSTRACT

INTRODUCTION: Prenatal care has as one of its objectives the prevention of Sexually Transmitted Infections (STIs). Health education, in this context, aims to improve its care potential to achieve quality prenatal care. This review seeks to analyze health education as a tool in the prevention of STIs in pregnant women. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review that used health descriptors in the LILACS and MEDLINE databases. Studies published between 2014 and 2024 were included if they addressed the research question "What is the importance of health education in the prevention of STIs in pregnant

DOI: 10.53843/bms.v10i14.1019

women?". **RESULTS:** The PRISMA protocol was used for article selection. A total of 25 studies were found, with 4 being relevant to the research. **DISCUSSION:** Health education in prenatal care aims to strengthen self-care and autonomy among pregnant women. Although many women have knowledge about sexually transmitted infections, this knowledge is not always applied, often due to a lack of information provided during prenatal care. Clear communication and involving partners in consultations are essential for the prevention of STIs. **CONCLUSION:** Educational strategies, such as working groups, assist pregnant women, and it is important to include partners. Despite efforts by the SUS, adherence to guidelines varies. Improving health education is essential to reduce maternal and infant morbidity and mortality.

KEYWORDS: *Health Education; Pregnant Women; Sexually Transmitted Infections; STI; Disease Prevention.*

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que todas as mulheres e seus recém-nascidos recebam cuidado de qualidade durante a gravidez, parto e puerpério[1]. O olhar das políticas públicas brasileiras para a redução da morbimortalidade materna e infantil não foi diferente do idealizado pela OMS, pois, conforme previsto nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, o país vem apresentando uma redução expressiva da mortalidade infantil[2]. Nesse sentido, o acompanhamento pré-natal, por meio de suas ações preventivas, procura garantir um bom desenvolvimento da gestação, um parto sem graves complicações e o nascimento de um bebê saudável[1,2].

Os cuidados pré-natais têm como importante ação a melhor tentativa na prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) nas gestantes, uma vez que estas patologias podem apresentar grandes riscos para mãe e para o feto[3]. Dentre as formas de infecção por ISTs, além do contato sexual sem uso de preservativo, cabe destaque à sua transmissão vertical na própria gestação, no momento do parto ou por meio da amamentação já que há ainda um conhecimento parcial de puérperas e gestantes sobre essa via de transmissão[3]. Dessa maneira, apesar dos avanços da saúde pública brasileira, é comprovado que apenas 60% das gestantes do Sistema Único de Saúde (SUS) receberam orientações preconizadas no pré-natal, o que gera um alerta quanto ao conhecimento das mesmas sobre ISTs[4].

No que tange a educação em saúde, esta deve ser entendida como uma medida de prevenção ao construir o espaço da participação popular na saúde e, concomitantemente, promover a intervenção da ciência na vida cotidiana da família e sociedade5. O programa de educação em saúde é essencial na eficácia do tratamento e da prevenção dos agravos à saúde, portanto essa prática, por instigar um olhar compartilhado entre profissional e paciente, pode angariar um potencial de resolutividade ao pré-natal[2,5]. Estudos mostraram que um cuidado pré-natal de qualidade levou a redução de gravidades pós-parto, bem como baixos casos de nascimentos prematuros ou de bebês com baixo peso[2,6].

Nesse sentido, a pesquisa objetiva entender qual a importância da educação em saúde para a prevenção de ISTs em gestantes. Dessa forma, é necessária a elucidação dessa ferramenta para o direcionamento de políticas públicas voltadas ao aprimoramento dessa prática e fomentar seu uso de forma mais efetiva.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de cunho qualitativo, realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrievel System Online (MEDLINE), no período de agosto a outubro de 2024.

Para a seleção da amostra foram elaborados como critério de inclusão os artigos publicados entre 2014 e 2024, publicados em português ou inglês e que respondiam a pergunta de pesquisa: “Qual a importância da educação em saúde para prevenção de ISTs em gestantes?”. Quanto aos critérios de exclusão, foram elencados os artigos que não abordavam prevenção de ISTs em gestantes, com um tempo de publicação maior que 10 anos e repetidos na seleção de busca.

A busca na base de dados contou com a adoção dos descritores “Prevenção”, “IST”, “DST’” e “Gestantes” obtidos na plataforma DeCS/MeSH (Descritores em Ciência da Saúde/Medical Subjects Headings). Entre esses descritores foram utilizados os conectores booleanos “AND” e “OR” para unir as palavras e adequar ao sistema de busca das bases de dados. A pesquisa dos artigos e análise dos estudos foi realizada por duas autoras de forma independente através do Ryyan, aplicativo via web que permite o download dos arquivos e seleção à cega dos trabalhos. Essa seleção contou com supervisão do orientador.

DOI: 10.53843/bms.v10i14.1019

A análise dos artigos foi realizada com o fluxograma PRISMA para revisão, assim com exclusão antes do rastreio devido a duplicatas, rastreio com base na leitura de seus títulos e resumos e, por fim, foi feita a leitura dos artigos completos.

Por se tratar de uma revisão de literatura, este estudo utilizou informações secundárias de domínio público. Desse modo, não houve necessidade da submissão no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), regulamentado pela Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

No total, foram vinte e cinco estudos selecionados, sendo doze da base de dados LILACS e treze da MEDLINE. Um trabalho foi excluído sem o rastreio por ser duplicado. Após observação dos títulos dos artigos e leitura dos seus resumos, quatro responderam à pergunta de pesquisa e se adequaram aos demais critérios de inclusão descritos na metodologia.

Os artigos buscam demonstrar as formas como a comunicação sobre informações das ISTs as mulheres na realização do pré-natal se limitavam a materiais educativos ineficientes que não se comunicavam com a população dirigida[7]. As gestantes, por sua vez, sem uma fonte adequada, são menos propensas a aderir à prevenção[8].

A educação em saúde surge como uma forma de estreitar a atenção das mulheres ao cuidado durante o pré-natal através de ferramentas que promovam a participação delas como protagonistas do cuidado[9]. Essa ferramenta ainda, exposta em outro artigo, consegue integrar mais a ação do parceiro no cuidado com a saúde materno-infantil contra essas doenças infecciosas[10].

DISCUSSÃO

A educação em saúde, no contexto de pré-natal, busca, sobretudo, fortalecer o autocuidado das gestantes e sua autonomia. Portanto, a metodologia dessas atividades educativas aplicadas de diferentes formas como grupos operativos, grupo de pares ou sala de espera[11]. Ao se aplicar ações educacionais, o profissional visa apoiar as gestantes a gerenciar sua condição, conhecer e avaliar sua própria situação de saúde, definir metas para seu cuidado, delimitar estratégias de mudança de comportamento ou hábitos de vida e fortalecer os laços com ações comunitárias de apoio e familiares[11].

Historicamente, o crescimento de casos de HIV em mulheres motivou a criação de campanhas e materiais que incentivassem a adoção de métodos de prevenção contra ISTs, no entanto, muitas dessas ferramentas utilizavam uma forma de linguagem verticalizada e de modelo biomédico[7]. Em um estudo de 14 panfletos distribuídos como material educativo de IST/AIDS para gestantes por entidades governamentais, organizações da sociedade civil e instituições privadas, datados entre os anos de 1996 e 2017, foi perceptível que o foco dos textos estava no modelo biomédico de cuidado, ratificando apenas a importância da testagem rápida para impedir a transmissão vertical e reiterou uma abordagem individual do cuidado ao público feminino[7]. Nos panfletos, ainda, era perceptível a falta de inclusão da responsabilidade do parceiro no cuidado durante o período da gestação[7]. Essa forma verticalizada, biomédica e pouco interativa da transmissão da mensagem sobre prevenção é oposta ao princípio da educação em saúde a qual busca a difusão do saber por meio de planejamento que provoque mudanças comportamentais em efeito intencional sobre a própria saúde[5]. Assim, a educação em saúde utiliza a comunicação de forma horizontal como ferramenta de mudança de hábito e prevenção, sendo essa via emissor receptor uma ação humana que integra um tecido social para a informação[5,7].

Em uma pesquisa realizada no Hospital Universitário em um município do estado do Rio de Janeiro, Brasil, através de entrevistas com gestantes, mostrou que as mulheres tinham conhecimento sobre ISTs e a utilização de métodos contraceptivos, mas não o aplicavam de forma consciente em suas práticas sexuais, alegando, principalmente, não haver necessidade devido à estabilidade dos relacionamentos e associar o uso de preservativos apenas para pessoas com múltiplos parceiros sexuais e usuários de drogas[8]. As participantes do estudo afirmaram que não receberam essas informações no pré-natal, e sim de outras consultas de planejamento reprodutivo anteriores ou por meio das redes sociais[8]. Os cuidados pré-natais preconizam a educação em saúde por meio de ações temáticas das IST e das práticas sexuais seguras[8,11]. Dessa maneira, com o diálogo como foco da educação em saúde, o debate desses recursos e a fonte de informações mais seguras trazidas pelos profissionais da saúde são estratégias essenciais para sensibilizar o indivíduo quanto ao uso de preservativo[8].

A negociação com as gestantes e a conversa bem esclarecida sobre ISTs são fatores de impacto positivo na prevenção[8]. Em um estudo realizado em uma maternidade em Belo Horizonte, das gestantes que receberam informações sobre ISTs, as mulheres relataram que tiveram conhecimento sobre prevenção através de exposição verbal, método que não é o principal das ações em

DOI: 10.53843/bms.v10i14.1019

educação em saúde[9]. No mesmo artigo discute-se como as ações educativas poderiam melhorar o curso da gravidez e que a promoção do conhecimento sobre prevenção e tratamento são importantes na adesão de medidas preventivas[9].

A educação dos parceiros sexuais das gestantes também é uma ação de saúde na prevenção de ISTs. A inclusão do companheiro nas consultas de pré-natal serve como oportunidade para o homem acessar serviços de saúde da questão reprodutiva e sexual[10]. Em uma pesquisa entre casais heterossexuais e cisgênero no Quênia reportou que 94% dos homens que tiveram educação na prevenção de ISTs e realizaram testes rápidos contra HIV e Sífilis tiveram uma alta taxa na adesão na procura do conhecimento sobre tratamentos de Infecções Sexualmente Transmissíveis[10]. No Brasil, é preconizado na assistência pré-natal a presença do casal antes da suspensão da medicação anticoncepcional[11]. Isso tem por objetivo identificar possíveis fatores de risco ou doenças que possam interferir no prognóstico da futura gestação[11].

Desse modo, fica evidente a importância da educação em saúde de forma continuada como objetivo de prevenção das ISTs já que, a partir do conhecimento é possível ter o incentivo ao cuidado[10].

CONCLUSÃO

Apesar de o Brasil ter avançado significativamente na atenção à saúde materno-infantil, ainda há lacunas no conhecimento e na aplicação prática das orientações relacionadas às ISTs. Este estudo demonstrou que o uso de estratégias educacionais eficazes, como grupos operativos e consultas compartilhadas, fortalece a autonomia das gestantes, promovendo o autocuidado. Ademais, ressalta-se a necessidade de incluir os parceiros nas ações educativas, uma vez que o envolvimento deles nas consultas pré-natais pode influenciar positivamente na prevenção. Apesar dos esforços já implementados, como as orientações preconizadas pelo SUS, a adesão e a qualidade dessas intervenções ainda variam consideravelmente, comprometendo a efetividade das medidas preventivas. Portanto, fica evidente que a continuidade e o aprimoramento das ações de educação em saúde são fundamentais para garantir uma abordagem mais eficaz no controle das ISTs durante o período gestacional. A inclusão de uma comunicação mais clara e acessível, além do reforço das orientações durante o pré-natal, pode contribuir para a redução da morbimortalidade materna e infantil, consolidando o papel central da educação na saúde pública.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os pesquisadores afirmam que não há conflitos de interesse nesta pesquisa.

FINANCIAMENTO

O financiamento deste trabalho foi realizado por meios próprios dos autores

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [cited 2024 Sep 23]. Available from: https://www.who.int/pt/publications/i/9789240044074
2. Marques BL, Tomasi YT, Saraiva S dos S, Boing AF, Geremia DS. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Esc Anna Nery. 2021;25(1)
3. Arrosi G, Rossano. O conhecimento de puérperas acerca da sífilis e outras ISTs a partir das orientações recebidas no pré-natal. Editora Científica Digital eBooks. 2023 Jan 1;71–86
4. Tomasi E, Fernandes PAA, Fischer T, Siqueira FCV, Silveira DS, Thumé E, et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. Cad. de Saúde Pública. 2017;33(3)
5. Oliveira HM, Gonçalves JMF. Educação em saúde: uma experiência transformadora [Internet]. [cited 2024 Sep 23]. Available from: https://www.scielo.br/j/reben/a/hSpf9RWGCJ8M35kqMk9nMWH/?
6. Barros FC, Bhutta ZA, Batra M, Hansen TN, Victora CG, Rubens CE. Global report on preterm birth and stillbirth (3 of 7): evidence for effectiveness of interventions. BMC Pregnancy and Childbirth [Internet]. 2010 Feb [cited 2024 Sep 23];10(S1). Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2841444/
7. Pontes BS, Santos AK, Monteiro S. Produção de discursos sobre a prevenção do HIV/Aids e da sífilis para gestantes em materiais educativos elaborados por instituições brasileiras (1995 - 2017). Interface (Botucato). 2020;24
8. Silva JF, Souza SR, Freitas AC. Fatores relacionados ao não uso de medidas preventivas das infecções sexualmente transmissíveis durante a gestação [Internet]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; [cited 2024 Sep 23]. Available from: https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/26104/35479

DOI: 10.53843/bms.v10i14.1019

9. Rigo FL, Romanelli RMC, Oliveira IP, Anchieta LM. Assistance and educational factors associated to congenital syphilis in a referral maternity: a case-control study. Rev Bras de Saude Mater Infant [Internet]. 2021 Mar [cited 2024 Sep 23];21(1):127–37. Available from: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/G3MQpZDHsZqkVZSpChsvPBR/?format=pdf&lang=pt
10. Mark J, Kinuthia J, Osoti AO, Gone MA, Asila V, Krakowiak D, et al. Male partner linkage to clinic-based services for sexually transmitted infections and human immunodeficiency virus services following couple home-based education and testing. Sex Transm Dis. 2019;46(11):716–21
11. Ministério da Saúde (BR). Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério: nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada: guia de orientação para as secretarias estaduais e municipais de saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [cited 2024 Sep 23]. Available from: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/saude-mulher-gestacao-parto-puerperio.pdf