

SIMPOSIO DE SAUDE SEXUAL



ANAIS

XI SIMPOSIO



SIMPOSIO DE SAUDE  
SEXUAL

ANALIS

SIMSSEX

Editora Omnis Scientia

**ANAIS DO II SIMPÓSIO DE SAÚDE SEXUAL DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE  
CATÓLICA DE MINAS GERAIS**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

## **EDITOR-CHEFE**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **COORDENADOR DO EVENTO**

Eduardo Siqueira Fernandes

Raquel Ferreira Borges

## **ORGANIZADORES**

Júlia Rocha Matoso

## **CONSELHO EDITORIAL**

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **PALESTRANTES**

Dra. Luiza Martins

Dr. Gerson Lopes

Luiza Miranda

Dra. Fabiana Carvalhais

Dr. Henrique Barreto

## **ASSISTENTE EDITORIAL**

Thialla Larangeira Amorim

## **IMAGEM DE CAPA**

Freepik

## **EDIÇÃO DE ARTE**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

## **REVISÃO**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial

S612 Simpósio de Saúde Sexual da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (2. : 2023 : Betim, MG). Anais do II Simpósio de Saúde Sexual da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais : volume 1 [recurso eletrônico] / [coordenadores Eduardo Siqueira Fernandes e Raquel Ferreira Borges ; organizadora Júlia Rocha Matoso]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2023.  
Dados eletrônicos (pdf).  
  
ISBN 978-65-6036-049-5  
DOI: 10.47094/978-65-6036-049-5  
  
1. Saúde sexual. 2. Saúde reprodutiva. 3. Saúde pública. 3. Política de saúde - Brasil. 4. Serviços de saúde comunitária - Brasil. I. Fernandes, Eduardo Siqueira. II. Borges, Raquel Ferreira . III. Matoso, Júlia Rocha. IV. Título.  
  
CDD23: 362.10981

Bibliotecária: Priscila Pena Machado – CRB-7/6971

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## EDITORIAL

O II Simpósio de Saúde Sexual (II SIMSSEX) foi um evento organizado por acadêmicos de cursos da área da saúde em colaboração com médicos da área de saúde sexual e da mulher. Teve sua primeira edição no ano de 2022, de forma online, devido as circunstâncias de uma pandemia. Têm como tema principal a saúde sexual e suas nuances na vida do profissional da área da saúde e também sua vida pessoal. Assim, no evento pudemos ter palestras com vários profissionais que estão inseridos nessa área das mais diversas formas, como, por exemplo, cirurgiões plásticos que estão ligadas as questões físicas relacionadas a inseguranças em relação ao corpo, à terapeutas que estão relacionados a parte psicológica desse tema.

# SUMÁRIO

SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA: A FALHA NA ASSISTÊNCIA MÉDICA, A SUBNOTIFICAÇÃO E O AUMENTO DA INCIDÊNCIA.....	09
TERAPIA A LASER PARA ADJUVÂNCIA NA MELHORIA DA QUALIDADE SEXUAL EM MULHERES NA PÓS MENOPAUSA.....	11
ALTERAÇÃO DE FUNÇÃO SEXUAL EM PACIENTES PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: REVISÃO DA LITERATURA ATUALIZADA.....	13
FATORES QUE INFLUENCIAM A RETOMADA DA SEXUALIDADE NO PUERPÉRIO.....	15
ABORDAGEM DA SAÚDE SEXUAL DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	17
ASPECTOS DE VIDA E SAÚDE SEXUAL E MENTAL DAS PROFISSIONAIS DO SEXO BRASILEIRAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	19
DIU NO PARTO E A SAÚDE SEXUAL DAS PUÉRPERAS.....	21
GESTAÇÃO E SEXUALIDADE: A VIVÊNCIA DA MULHER GRÁVIDA NA TRANSIÇÃO PARA A MATERNIDADE.....	23
IMPACTOS DA MUTILAÇÃO GENITAL NA SEXUALIDADE FEMININA.....	25
IMPACTOS DA TERAPIA HORMONAL EM HOMENS TRANSGÊNEROS.....	27

O IMPACTO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA PARA A GARANTIA DA SAÚDE SEXUAL DE MULHERES EM TRANSIÇÃO DE GÊNERO.....	29
SEXUALIDADE DA POPULAÇÃO IDOSA LGBTQIA+.....	31
SEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO: COMO INTERFERE NA QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR DOS IDOSOS.....	33
ENTRE A FELICIDADE E A TRISTEZA: SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS GAROTOS DE PROGRAMA NA PROSTITUIÇÃO.....	35
SÍFILIS E A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO, PROFILAXIA E DIAGNÓSTICO PRECOCE COMO FATOR PREDITOR DE MELHOR PROGNÓSTICO.....	37
OS FATORES ENVOLVIDOS NA ESCOLHA DOS MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS NO BRASIL.....	39
ETARISMO X SEXUALIDADE EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA.....	41
ABORDAGEM INTEGRAL NA ATENÇÃO ÀS IST EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE NO BRASIL.....	43
ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA (DIP) E INFERTILIDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA MÉDICA.....	45
EDUCAÇÃO SEXUAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO FERRAMENTA INICIAL NA PREVENÇÃO DE ABUSO SEXUAL INFANTO-JUVENIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	47



# SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA: A FALHA NA ASSISTÊNCIA MÉDICA, A SUBNOTIFICAÇÃO E O AUMENTO DA INCIDÊNCIA

**Kauany Souza Borges<sup>1</sup>; Mayra Estéfane Pinheiro Corrêa<sup>1</sup>; Stefany Fernandes Labuda<sup>1</sup>; Ana Luiza Neves Vieira<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Discentes do 6º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

**INTRODUÇÃO:** A sífilis é uma doença infectocontagiosa causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum* e transmitida através da relação sexual desprotegida, hemotransusão e o contato com lesões mucocutâneas. Ademais, a transmissão pode ocorrer através da via transplacentária, ou seja, durante a gestação ou intraparto a bactéria é transmitida da mãe ao feto, sendo denominada sífilis congênita acarretando desfechos negativos no curso da gestação e aumentando a morbimortalidade materno-infantil (FAVERO; et al., 2019, p. 3). Nesse contexto, em 2020, o Ministério da Saúde registrou mais de 22 mil casos de sífilis congênita no Brasil, sendo que esses números podem ser ainda maiores devido a uma subnotificação dessa doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021, p.11). **OBJETIVO:** Define-se como objetivo deste presente trabalho identificar e descrever acerca da associação das subnotificações e desinformação sobre a sífilis e sua prevenção e o aumento dessa infecção entre as gestantes. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica da literatura utilizando de artigos indexados do período de 2018 a 2023 selecionados a partir da busca no Portal CAPES, PubMed e Scielo com o uso dos descritores “Gestantes”, “Sífilis” e “Falha na informação” selecionados no site Descritores em Ciências da Saúde. **RESULTADOS:** A partir da análise dos artigos, é notória a importância de um pré-natal adequado possibilitando o diagnóstico e o tratamento precoce da gestante e de suas parcerias, os quais apresentam redução do risco de transmissão vertical da sífilis e menor chance de apresentar desfechos desfavoráveis a mãe e ao conceito como aborto espontâneo, morte fetal ou neonatal precoce ou sequelas perinatais (NUNES; et al., 2018, p. e2018127). O tratamento da sífilis está disponível no Sistema Único de Saúde e deve ocorrer o mais breve possível (DOMINGUES; et al., 2021, p. e2020597). Entretanto, pesquisas revelaram que 97,9% das gestantes diagnosticadas não completaram o tratamento que é fundamental para interrupção do ciclo de transmissão e cura da doença. Ademais, o tratamento das parcerias também é fundamental para que não ocorra a reinfeção da gestante, entretanto cerca 88,2% não realizam a recomendação. Além disso, a falha na assistência gera subnotificação corroborando para as consequências negativas na saúde materno-infantil, exemplo disso, foi um estudo realizado em Betim, município de referência no tratamento da sífilis em Minas Gerais, o qual demonstrou que

cerca de 40,9% dos casos de sífilis congênita não foram notificados (MONTEIRO, C.C., 2022, p.10-11). **CONCLUSÃO:** A sífilis gestacional e congênita são doenças emergenciais fetais necessitando de uma assistência de qualidade durante o pré-natal para diminuir a morbimortalidade materno-fetal. Assim, é importante a elaboração de políticas públicas com envolvimento de autoridades sanitárias, gestores de saúde e população geral para gerar estratégias eficientes que diminuam a transmissão da infecção. Por fim, deve haver uma conscientização sobre a importância da notificação da sífilis pelos profissionais de saúde, para que os setores necessários tomem conhecimento sobre a quantidade de casos, e dessa forma criem ações governamentais efetivas levando a mudanças no cenário atual da sífilis no país (DOMINGUES; et al., 2021, p. e2020597 & FAVERO; et al., 2019, p. 7-8).

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestantes. Sífilis. Falha na informação.

# TERAPIA A LASER PARA ADJUVÂNCIA NA MELHORIA DA QUALIDADE SEXUAL EM MULHERES NA PÓS MENOPAUSA

Sophie Barreto Van Gysegem<sup>1</sup>; Vitor Hugo da Silva Queiroz<sup>1</sup>; João Arthur Rodrigues Barbosa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Discente do 11º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>1</sup>Discente do 11º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Médico pela Faculdade de Saúde e Ecologia Humana.

**INTRODUÇÃO:** O climatério e a menopausa são marcados por diversos sintomas, derivados principalmente da queda estrogênica, sendo a atrofia vaginal, diminuição da lubrificação e incontinência urinária, marcante para diversas mulheres (BRASIL, 2020). Estes sintomas impactam diretamente na qualidade da vida sexual, principalmente na espontaneidade do desejo, visto que geram dispareunia, disúria, queimação e, em alguns casos, constrangimento, queixas que se tornam cada vez mais presentes na população idosa (FROTA, *et al*, 2018). Visando a melhora desses quesitos, alguns tratamentos não farmacológicos ganham espaço, sendo a terapia a laser o cerne principal do manejo (CHAGAS, *et al*, 2022). **OBJETIVO:** avaliar o impacto do uso do laser íntimo na qualidade da vida sexual das mulheres após o climatério. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica em bases de dados PubMed, MEDLINE e SciELO, utilizando descritores: climatério, menopausa, laser, vagina, vulva. Foram avaliados artigos escritos em língua portuguesa e inglesa, publicados nos últimos 5 anos e, por fim, 6 foram selecionados. **RESULTADOS:** O uso do laser está em constante ascensão em pacientes com queixas de disfunção sexual, tanto como terapia adjuvante ao tratamento hormonal, quanto como terapia isolada em pacientes que não podem fazer a reposição, como mulheres com alguns tipos de cânceres, ou não desejam (FROTA, *et al*, 2018). Por meio de sua ação local, o laser permite, de maneira não invasiva, a remodelação do tecido conjuntivo e da produção de elastina e do colágeno, melhorando a atrofia vaginal, a renovação celular e a lubrificação (CRUZ, *et al*, 2018). **CONCLUSÃO:** A busca por melhora da qualidade de vida sexual pelos idosos está cada vez mais frequente, sendo as queixas pós menopausa as principais e, nesse contexto, a terapia a laser ganha notoriedade (CHAGAS, *et al*, 2022). Além da melhora na questão da atrofia e lubrificação vaginal, essa técnica também promove melhorias importantes na incontinência urinária (CHAGAS, *et al*, 2022). Por ser uma inovação de aplicação local, sem uso de fármacos, não possui contra indicações absolutas e os resultados atingidos são superiores à terapia de reposição hormonal (JURADO, 2018).

**PALAVRAS-CHAVE:** Menopausa. Atrofia. Laser.

# ALTERAÇÃO DE FUNÇÃO SEXUAL EM PACIENTES PÓS CIRURGIABARIÁTRICA: REVISÃO DA LITERATURA ATUALIZADA

**Mariana Martins Bento Maria<sup>1</sup>; Rafael Stephan Faion<sup>2</sup>; Isadora Stephan Faion<sup>1</sup>; Ailton Gomes Faion<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Discentes de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte.

<sup>2</sup>Discente de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>3</sup>Preceptor da Residência de Urologia do Hospital da Baleia.

**INTRODUÇÃO:** Há concordância na literatura a respeito do impacto da obesidade na função erétil e na produção de hormônios sexuais masculinos. Existem hipóteses para essa relação, como a grande quantidade de enzima aromatase no tecido adiposo visceral, contribuindo para o excesso de conversão de testosterona em estradiol e o desenvolvimento da síndrome MOSH, responsável por um ciclo metabólico alterado. Em homens obesos, a redução de óxido nítrico e o aumento dos níveis séricos de colesterol e IL-6 foram fortemente ligados à disfunção erétil. Um tratamento efetivo é a cirurgia bariátrica, procedimento comprovadamente eficaz no tratamento de síndrome metabólica, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica e na saúde mental de pacientes obesos. **OBJETIVO:** Elucidar, a partir da literatura, os efeitos da cirurgia bariátrica nos sintomas de disfunção sexual do paciente obeso. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão da literatura narrativa, na base de dados PUBMED, com os termos de pesquisa ``Bariatric Surgery`` AND ``Erectile Dysfunction``, a partir do ano de 2020. Foram encontrados 13 artigos que incluíam pelo menos uma das modalidades de gastroplastia (laparoscópica, Roux-en-Y, bypass gástrico) e pelo menos um dos sistemas de avaliação da função erétil e capacidade sexual masculina (score IIEF e/ou score BSFI ), que foram avaliados e relatados. **RESULTADOS:** A análise dos artigos demonstraram que a perda de peso nos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica, levaram melhora nos níveis de testosterona total, níveis de SHBG, resistência à insulina e outros parâmetros metabólicos, uma vez que a redução no tecido adiposo visceral leva à melhora geral da síndrome MOSH em grande parte dos pacientes no pós-operatório. Foi constatado, também, que a redução do IMC leva a níveis aumentados de osteocalcina, hormônio produzido pelos osteoblastos, e que atuam nas células de leydig favorecendo a produção de testosterona. Alguns pesquisadores sugeriram que a disfunção erétil poderia ser uma manifestação de doença vascular e disfunção endotelial em obesos. A lesão endotelial é o resultado final da redução da atividade antioxidante, diminuição da perfusão tecidual e aglutinação plaquetária anormal provocada por grande quantidade de espécies reativas de oxigênio produzidas nos tecidos adiposos. Essa teoria foi reforçada pela redução de

manifestações de vasculopatia cavernosa e carotídea em pacientes pós bariátrica. Digno de nota, na maior parte dos estudos, os pacientes com os maiores escores de sintomas no pré-operatório tiveram a maior melhora após a cirurgia. A mediana do FSFI (Female Sexual Function Index), score de função e satisfação sexual das parceiras dos pacientes do sexo masculino aumentaram significativamente. Houve melhora significativa nos escores de IIEF e BSFI, pré-operatório vs. pós-operatório, e seus domínios (função erétil, função orgástica, satisfação geral) nos pacientes de todos os estudos, o que significa maior satisfação com a vida sexual no pós-operatório. **CONCLUSÃO:** A cirurgia bariátrica, como tratamento para a obesidade, é comprovadamente eficaz na restauração do perfil hormonal reprodutivo e da função sexual masculina. As limitações quanto aos estudos incluídos na revisão consiste na avaliação subjetiva de cada paciente a respeito da sua performance sexual e na escassez de literatura sobre o tema.

**PALAVRAS CHAVE:** Disfunção erétil. Cirurgia Bariátrica. Obesidade.

## FATORES QUE INFLUENCIAM A RETOMADA DA SEXUALIDADE NO PUERPÉRIO

Flavia Metzker de Andrade<sup>1</sup>; Isabella Lobato Vieira Ubaldino Pereira<sup>1</sup>; Camila de Oliveira Ribeiro<sup>1</sup>; Douglas Vinicius Reis Pereira<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Discentes do 4º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

**INTRODUÇÃO:** A sexualidade feminina pode ser influenciada por um conjunto de fatores de caráter biológico, psicológico, social e cultural. A puberdade, a gestação, o puerpério e o climatério fazem parte da fisiologia e interferem na vivência da sexualidade da mulher. Mais especificamente o puerpério, período pós-parto, que começa imediatamente após o nascimento do bebê e pode se estender por até seis semanas. Durante esse período, o corpo da mulher passa por diversas mudanças físicas e hormonais. Nesse contexto, a retomada da sexualidade se torna um tema relevante na atualidade. **OBJETIVO:** Conhecer os fatores que influenciam a retomada da sexualidade durante o puerpério. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura nas bases de dados Medical Literature and Retrieval System onLine (MEDLINE/PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Periódicos da CAPES utilizando os descritores “período pós-parto”, “sexualidade”, “puerpério”, “saúde da mulher”, “postpartum”, e “sexuality”. Foram selecionados artigos dos últimos 5 anos em inglês e português. **DISCUSSÃO:** De acordo com os artigos analisados, a idade, o tipo de parto, a amamentação, a relação conjugal, a depressão e os receios da mulher são fatores que influenciam na retomada da vida sexual. Comparando-se com o período pré-gravidez, houve um declínio na vida sexual de 21% das puérperas no Brasil. Com maior frequência, lactantes relatam inatividade ou disfunção sexual, devido às mudanças hormonais que ocorrem durante a amamentação, com a secreção de prolactina e a presença de receptores de andrógenos, que podem suprimir a libido e interferir nas fases da resposta sexual. Com o aumento da taxa de cesariana, cresce a percepção de que a mesma pode ser protetora para a preservação de uma boa função sexual. No entanto, os estudos disponíveis neste campo demonstram falta de evidências para recomendar uma cesariana eletiva, devendo-se levar em consideração outros fatores que influenciam na função sexual pós-parto, por ser um fenômeno multidimensional afetado por fatores biológicos, psicológicos, sociais, interpessoais e culturais. Entre esses fatores, os receios que a puérpera sente, citados na literatura, pode-se destacar: distorção da imagem corporal pela perda de autoestima; dispareunia devido à redução da lubrificação e elasticidade vaginal; e o medo de uma nova gravidez pela ausência da educação em saúde. Através da avaliação de tais fatores, compreende-se que cada mulher vivencia sua sexualidade de maneira única, individual,

ressaltando a importância da integralidade do cuidado, como preza a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. **CONCLUSÃO:** Na análise dos estudos foi possível observar uma relação entre a dificuldade em retomar a atividade sexual e o puerpério. Isso se deve ao fato de que o processo de retomada da sexualidade após o parto é complexo e exige suporte e orientação adequados, tanto para as mulheres quanto para seus parceiros. Esses achados reforçam a relevância do tema e apontam para a importância da realização de novos estudos, avaliando a característica multidimensional do pós-parto e incentivar novos tratamentos que visem melhorar a qualidade de vida das mulheres e dos casais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Período Pós-Parto. Sexualidade. Saúde da mulher.



## ABORDAGEM DA SAÚDE SEXUAL DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Gleyka Lopes Martins<sup>1</sup>; Maria Luiza Aguiar Brasil Rezende<sup>2</sup>; Layse Maia Silva<sup>3</sup>; Adriana Ribeiro Silva<sup>4</sup>.

<sup>1,2,3</sup>Discentes do 1º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

<sup>4</sup>Ginecologista e Obstetra, cirurgiã ginecológica e sexóloga do Hospital Mater Dei.

**INTRODUÇÃO:** As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis por 41 milhões de óbitos anualmente no mundo, o que representa 70% de todas as mortes. Entre essas doenças, o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) são as que mais acometem a população. Ainda que tal taxa de letalidade seja relevante à saúde pública, também há outras dimensões da vida dos acometidos por essas condições que devem ser evidenciadas, tal como a sexualidade. Nesse contexto, DM e HAS podem causar danos vasculares que levam à disfunção erétil em homens, à diminuição da libido e à falta de lubrificação em mulheres. Além de provocarem disfunções fisiológica e hormonais, o DM e a HAS também alteram a relação que a pessoa afetada por essas enfermidades passa a ter consigo mesma, uma vez que interferem em condições subjetivas que englobam a imagem corporal, o amor próprio e o autocuidado. Sabe-se que abordar a sexualidade e a saúde sexual de homens e mulheres nos serviços de saúde faz parte da assistência integral. No entanto, ainda há limitações na prática clínica dos profissionais de saúde para tratar desse tema. Diante disso, questiona-se: como são as abordagens sobre saúde sexual de pessoas com hipertensão e diabetes nos serviços de saúde? **OBJETIVO:** Compreender como se dão as abordagens da saúde sexual de pessoas com HAS e DM nos serviços de saúde. **METODOLOGIA:** Pesquisa qualitativa conduzida por meio de uma revisão integrativa da literatura nacional e internacional. **RESULTADOS:** Nota-se que a abordagem da saúde sexual nos serviços de saúde é quase inexistente. Os profissionais de saúde que abordam o tema não se comunicam de maneira clara e eficaz, já que não se sentem seguros para uma conversa aberta sobre sexualidade e a saúde sexual. Dessa maneira, os pacientes não compreendem a relação da sexualidade com a doença crônica, o que os leva a acreditar que a perda da função sexual se trata apenas de um processo natural da vida. A falta desses esclarecimentos faz com que as pessoas procurem informações de outras fontes, o que pode auxiliar, assim como também pode gerar informações equivocadas, acarretando em mais conflito e sofrimento psicológico, além da possibilidade de diminuir a adesão ao tratamento da DCNT. **CONCLUSÃO:** Os resultados apontam, portanto, que há negação da sexualidade e de sua problemática por parte dos profissionais de saúde. Ao

não abordarem esse aspecto, por meio do núcleo da saúde sexual, os profissionais mantêm o tabu sobre ela e negam a integralidade da atenção à saúde. Assim, é necessário adotar medidas que busquem a melhoria da formação dos profissionais, bem como a inserção do tema na rotina das ações nos serviços de saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** Diabetes Mellitus. Hipertensão. Sexualidade.

## ASPECTOS DE VIDA E SAÚDE SEXUAL E MENTAL DAS PROFISSIONAIS DO SEXO BRASILEIRAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Hugo Gomes Araujo<sup>1</sup>; Giovanna Moreira Drager Delfino<sup>1</sup>; Leticia Ferreira Natal<sup>1</sup>; Sofia Guimarães Piancastelli<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Discentes do 5º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Médica formada pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e Ginecologista e Obstetra pela Santa Casa de Minas Gerais.

**INTRODUÇÃO:** O trabalho como profissional do sexo é feito no Brasil, por cerca de meio milhão de mulheres, o que corresponde a 0,8% da população feminina de 15 a 49 anos. Essa ocupação invisibilizada e mal vista pela sociedade, coloca as mulheres de programa em um plano social carregado de estigmas e com maior probabilidade de desenvolver problemas de saúde, devido à sobreposição de fatores de risco. Nesse cenário, é importante descrever o perfil dessas mulheres, seus aspectos de vida, de saúde sexual e mental no contexto atual, tendo em vista que se enquadram como uma população vulnerável no Brasil. **OBJETIVO:** Descrever o perfil das profissionais do sexo brasileiras e expor suas condições de saúde sexual e mental no cenário atual. **METODOLOGIA:** Essa produção é uma revisão de literatura escrita com base em onze artigos, publicados em inglês e português, nas plataformas UpToDate, Scielo e Pubmed, usando os descritores “Sex Workers”, “Women’s Health”, “Sexual Health”, “Mental Health” e “Health Care”. **RESULTADOS:** Tendo em vista que, no Brasil, o número de mulheres na prostituição, com idade entre 15 e 49 anos, corresponde a 1% da população, infere-se uma prevalência de fatores motivacionais semelhantes. Nessa lógica, os estudos mostram que 70% das mulheres envolvidas nessa prática, a iniciam devido à renda financeira da prostituição, o desemprego no mercado formal, baixa escolaridade, violência doméstica e falta de apoio familiar. Além disso, o ambiente de trabalho das profissionais do sexo pode proporcionar grande vulnerabilidade a essas mulheres quando se fala sobre saúde sexual, em razão da ocorrência de violência (sexual, verbal, física e/ou psicológica), das condições precárias de infraestrutura, da exploração sexual e da exposição às infecções sexualmente transmissíveis (IST’s). Isso acontece, devido às práticas sexuais desprotegidas, sendo essa descrita em boa parte dos estudos analisados, podendo ser acompanhada de ações ou uso de palavras que possam ferir fisicamente ou infringir a imagem da mulher. Nesse ponto de vista, quando essas jovens se prostituem, sem imaginar o que está por trás do uso comercial de seus corpos, vivenciam e encontram na prática momentos de prazer que se transformam em fortes sentimentos negativos de humilhação. Logo, a prostituição

se qualifica como uma das profissões mais nocivas à saúde mental de quem a exerce. **CONCLUSÃO:** Com base na análise dos estudos e resultados apresentados, verificou-se que a saúde das profissionais do sexo, para além das questões ligadas à genitália e/ou IST's, têm sido pouco debatidas no meio científico, o que percebe-se pela carência de produções científicas brasileiras. Apesar de serem abordadas as características do trabalho, não retratam diretamente os aspectos biopsicossociais de saúde dessas mulheres e nem discutem acerca de sua qualidade de vida, limitando o atendimento de suas necessidades básicas. Nesse sentido, é preciso ampliar a discussão sobre os aspectos de vida e saúde das profissionais do sexo, procurando resguardar a saúde e garantir-lhes a preservação dos direitos e deveres de cidadão e trabalhador, conforme a consolidação da legislação trabalhista do Ministério do Trabalho e Previdência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Profissionais do sexo. Saúde sexual. Saúde da mulher.

## DIU NO PARTO E A SAÚDE SEXUAL DAS PUÉRPERAS

**Carolina Marques Miranda de Albuquerque Maranhão<sup>1</sup>; Clara Gomes Francisco<sup>1</sup>;  
Helen Rocha de Moraes Gonaçalves<sup>1</sup>; Liv Braga de Paula<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Discente do 7º período de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

**INTRODUÇÃO:** No puerpério, é de grande importância a escolha de um método contraceptivo confiável, visto que intervalos curtos entre duas gestações subsequentes são um dos fatores mais importantes na morbimortalidade neonatal e infantil. A maioria das mulheres retoma as atividades sexuais na 6ª semana, e muitas acabam por ter gestações indesejadas durante esse período devido à falta de informação e à confiança em métodos pouco seguros, como o da lactação-amenorreia. Portanto, o puerpério requer grande atenção do ginecologista quanto ao fornecimento de opções contraceptivas. No entanto, são reduzidas as possibilidades de anticoncepcionais para puérperas, devido à possível interferência na amamentação. Entre os métodos não definitivos, uma opção são os dispositivos intrauterinos (DIUs), que possuem maior confiabilidade, praticidade e conforto para as pacientes. No entanto, uma consideração importante acerca dos DIUs é a decisão do momento ideal para sua inserção. **OBJETIVOS:** Avaliar os riscos e benefícios da introdução dos DIUs no pós-parto imediato em comparação com o a inserção no pós-parto tardio. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa a partir de doze artigos retirados das bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico, utilizando os descritores “Dispositivos Intrauterinos”, “Período Pós-Parto” e “Anticoncepcionais”, em português e em inglês. **RESULTADOS:** As taxas de expulsão do DIU após a inserção no pós-parto imediato (até 48 horas) são mais altas que após a inserção no pós-parto tardio (6 semanas ou mais após o parto). Quando comparada a cesariana com o parto normal, conclui-se que a expulsão é menor após o parto cesáreo, visto que o colo uterino não fica totalmente dilatado e que o DIU pode ser colocado mais facilmente no fundo do útero, o que também contribui para a menor chance de expulsão. Além disso, o parto cesáreo, ainda em comparação com o vaginal, também facilita o posicionamento adequado do DIU, pois permite que todo o útero seja visualizado. Uma vantagem da colocação do DIU dentro de 48h pós-parto é que ela causa menos dor e incômodo para a paciente do que a inserção de intervalo. Outro fator a se considerar para indicar o melhor momento para a inserção do DIU é a possibilidade de abstenção da consulta de puerpério por parte da paciente a consequente perda da oportunidade de fornecer contracepção segura para ela. Para pacientes com má taxa de retorno em consultas puerperais, a inserção no pós-parto

imediate pode ser mais benéfica. **CONCLUSÃO:** É de suma importância compreender a importância do fornecimento de um método contraceptivo para as puérperas, como os DIUs. A decisão do momento de inserção depende do perfil da paciente, como chance de abstenção de consultas, sensibilidade à dor e do tipo de parto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dispositivos Intrauterinos. Período Pós-Parto. Anticoncepcionais.

# GESTAÇÃO E SEXUALIDADE: A VIVÊNCIA DA MULHER GRÁVIDA NA TRANSIÇÃO PARA AMATERNIDADE

Maria Clara Mota de Oliveira<sup>1</sup>; Amanda Mota de Oliveira<sup>2</sup>; Andréa de Fátima Castro<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Discente do 11º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Discente do 9º período de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>3</sup>Médica Ginecologista e Obstetra graduada pela Universidade Federal de Minas Gerais.

**INTRODUÇÃO:** A gestação é um período permeado por influências sociais, culturais, econômicas e religiosas, e por modificações anatômicas, hormonais, psicológicas e relacionais, que atravessam invariavelmente a vivência da sexualidade das gestantes. Neste contexto, as mulheres grávidas tornam-se mais suscetíveis ao desenvolvimento de disfunções sexuais durante o período gravídico, apresentando modificações negativas em alguma das fases do ciclo de resposta sexual, que engloba as etapas desejo, excitação, orgasmo e resolução. **OBJETIVO:** Compreender as formas através das quais a gestação impacta a vivência da sexualidade da mulher grávida. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa da literatura, a partir das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Portal de Periódicos CAPES. Foram utilizados os termos “Pregnancy”, “Sexuality” e “Sexual Behavior”, extraídos do sistema de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados pelo operador booleano “AND”, e com filtro aplicado para os últimos 5 anos. **DISCUSSÃO:** A sexualidade é campo essencial ao desenvolvimento físico e emocional das pessoas, influenciando na constituição da identidade e na qualidade de vida. Observa-se uma redução da atividade sexual durante o período gravídico, mais frequente em primigestas, e que varia de acordo com o trimestre gestacional. No primeiro trimestre, alterações hormonais provocam sintomas como sonolência, náusea, sensibilidade mamária e vulvar, e labilidade emocional, que podem contribuir para a diminuição da disposição sexual. Além disso, trata-se de um período importante de descoberta e elaboração da gestação. Já no segundo, há um aumento de frequência e interesse, pois trata-se de uma fase de maior autoconfiança e bem-estar, com amadurecimento da mulher no seu processo de transição para a maternidade, além de redução do desconforto corporal e aumento da vasocongestão pélvica. Já no terceiro trimestre, observa-se uma maior redução da libido e da atividade sexual, decorrentes de alterações da forma corporal e do volume abdominal, distorção da imagem corporal, incômodos posturais, dores lombares e pélvicas, edema, fadiga e dispareunia. Ademais, é um período de maiores preocupações referentes ao parto e ao exercício da maternidade, fatores emocionais que podem reduzir a excitação sexual. Além disso, crenças, mitos, desinformações e tabus moldam o comportamento sexual e podem

ser dificultadores da função sexual saudável. É comum que os casais considerem a gestação uma fase imprópria à atividade sexual e possuam diversos medos, relativos ao binômio mãe-feto, incluindo receio de machucar o feto, de provocar ruptura de membranas, aborto ou parto prematuro, e de contrair infecções no ato sexual. Vale ressaltar que a vivência da sexualidade durante a gestação é benéfica para o bem estar relacional do casal e para a unidade familiar, proporcionando fortalecimento de laços, cumplicidade, amor e desejo.

**CONCLUSÃO:** Conclui-se que mulheres grávidas são mais propícias ao desenvolvimento de disfunções sexuais, em razão de fatores biopsicossociais. Considerando a desinformação uma das principais causas desse problema, os profissionais da saúde têm papel importante na desmistificação de crenças, mitos e tabus que envolvam a atividade sexual no período gravídico, tendo em vista a importância da vivência positiva da sexualidade para a autoestima e o bem estar pessoal e relacional da mulher e do companheiro.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gravidez. Sexualidade. Disfunções Sexuais Fisiológicas.



## IMPACTOS DA MUTILAÇÃO GENITAL NA SEXUALIDADE FEMININA

**Luiza do Vale Silvano<sup>1</sup>; Lara de Castro Lamoia<sup>2</sup>; Camila Sabino La Rocca Silva<sup>3</sup>;  
Raquel Ferreira Borges<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup>Discente do 7º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Discente do 7º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais<sup>3</sup>Discente do 6º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais<sup>4</sup>Docente da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

**INTRODUÇÃO:** A Mutilação Genital Feminina (MGF) é uma prática que envolve remoção total ou parcial da genitália feminina externa, por razões não relacionadas à medicina e sem benefícios para a saúde. Apesar de ter sido reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como violação dos direitos humanos, afeta mais de 200 milhões de mulheres em todo o mundo. A mutilação pode ter graves consequências a curto e longo prazo, principalmente em relação à sexualidade feminina. O presente estudo busca explorar os diversos fatores que afetam a saúde sexual das sobreviventes desse procedimento. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão literária para buscar compreender o impacto da mutilação genital na sexualidade feminina, englobando aspectos físicos e psicológicos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura dos artigos indexados nas bases de dados PubMed e Portal de Periódicos CAPES, com os descritores “female genital mutilation”, “sexuality” e “impacts”, no período de 2018 a 2023, para identificar os estudos que abordaram a relação entre a mutilação genital e a sexualidade feminina. **RESULTADOS:** De acordo com os estudos realizados, a mutilação genital feminina possui repercussões físicas e psicológicas. A respeito das repercussões físicas, estas mulheres apresentam consequências de curto a longo prazo, destacando-se a maior ocorrência de infecções, sangramentos, vaginose bacteriana, retenção e incontinência urinária, dor pélvica crônica e complicações obstétricas. Além disso, mulheres com mutilação genital apresentam mais dispareunia, vaginismo, menos desejo e satisfação sexual quando comparadas a mulheres sem mutilações. Com relação aos aspectos psicológicos, diversos estudos destacam a ocorrência de depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), principalmente em mulheres cuja mutilação foi realizada com mais de 10 anos de idade. **CONCLUSÃO:** Os estudos demonstram uma relação direta entre as repercussões físicas e psicológicas causadas pela MGF e disfunções sexuais, impactando de forma negativa a sexualidade das mulheres vítimas dessa prática. Os resultados do estudo mostram a necessidade de uma abordagem multidisciplinar das pacientes vítimas da MGF, dada a intensa repercussão desse procedimento. A cirurgia reconstrutiva apresentou benefícios tanto na melhora da função sexual, quanto em questões de autoimagem, no

entanto, os estudos sobre essa questão ainda são limitados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mutilação genital feminina. Sexualidade. Impactos.

## IMPACTOS DA TERAPIA HORMONAL EM HOMENS TRANSGÊNEROS

**Lorena Xavier Santa Barbara<sup>1</sup>, Carolina Choucair de Carvalho Gama<sup>2</sup>; Julia Couto Feio<sup>3</sup>, Paula Maria Lara Maia<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup>Discente do 7º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Discente do 7º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>3</sup>Discente do 7º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>4</sup>Médica Generalista pela FASEH - Faculdade da Saúde e Ecologia Humana.

**INTRODUÇÃO:** Transgeneridade se refere às pessoas que, em sua identidade ou funcionalidade, não se identificam com os papéis do gênero que estão em concordância com a designação da comunidade a partir do seu nascimento. Assim, os indivíduos transgêneros comumente recorrem à terapia hormonal. Nesse sentido, a testosterona é prescrita para homens transexuais, de forma a induzir mudanças físicas para simular o sexo masculino desejado pelo paciente. À vista disso, prescrever a terapia hormonal de afirmação de gênero não apenas induz efeitos físicos desejáveis, mas também beneficia a saúde mental. Idealmente, ela é adaptada aos objetivos do paciente, à relação risco-benefício do tratamento e morbididades concomitantes, levando em consideração possíveis questões sociais e econômicas. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão literária para buscar os principais benefícios e as possíveis complicações da terapia hormonal em homens transgêneros, bem como analisar as vulnerabilidades socioeconômicas e na área da saúde presentes na realidade desses indivíduos. **METODOLOGIA:** Foram pesquisados artigos indexados no PubMed, SciELO e LILACS, no período de 2015 a 2023 para identificar os estudos que avaliaram a terapia hormonal em homens transgêneros. **DISCUSSÃO:** Muitas pessoas transgêneros procuram serviços médicos para afirmar sua identidade de gênero e os cuidados são diferentes para cada indivíduo e podem incluir uma variedade de serviços e procedimentos, como apoio psicológico, terapia hormonal e cirurgias. A terapia hormonal, que normalmente envolve estrogênios e antiandrogênios para mulheres trans e testosterona para homens trans, é um componente comum da afirmação médica de gênero e pode ter um efeito poderoso na aparência física, muitas vezes sendo prioridade para esses indivíduos que buscam afirmação médica de gênero. Vários estudos indicam que a terapia hormonal está associada a benefícios psicológicos que incluem reduções na depressão e ansiedade e melhorias na qualidade de vida. Nesse sentido, é essencial salientar os principais benefícios e possíveis complicações relacionadas, ressaltando a importância do acesso ao serviço de saúde, a fim de garantir não apenas atendimento humanizado

e adequado para o processo de transsexualização, mas também para as mais diversas necessidades de saúde, incluindo educação sexual. **CONCLUSÃO:** Os artigos analisados apontam benefícios em relação à terapia hormonal para homens transgêneros. Além disso, há pesquisas que analisam seus principais efeitos benéficos e possíveis efeitos colaterais. Dessa forma, é evidente que deve haver acompanhamento adequado dos profissionais de saúde em prol do bem estar e da qualidade de vida da população transgênero.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transgênero. Terapia hormonal. Saúde.

# O IMPACTO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA PARA A GARANTIA DA SAÚDE SEXUAL DE MULHERES EM TRANSIÇÃO DE GÊNERO

**Giovana Eduarda Oliveira Abreu<sup>1</sup>; Kemylla Mayara Santos<sup>1</sup>; Anna Lívia Sousa Silva<sup>1</sup>; Bruna Eloisa dos Santos Pinto<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Discentes do 5º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Médica especialista em Medicina de Família e Comunidade; docente no curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

**INTRODUÇÃO:** A Portaria nº 2.803 de 2013 institui o Processo Transexualizador na área da saúde, o qual garante desde o uso de nome social até procedimentos hormonais e cirúrgicos para a população trans, visando a adequação do corpo biológico à identidade de gênero social<sup>1</sup>. Por se tratar de um processo que pode interferir diretamente em fatores sociais, psicológicos e anatômicos dessas mulheres é comum que elas enfrentem diversos problemas sexuais em seu itinerário terapêutico<sup>2</sup>, por isso, o acesso a serviços de saúde humanizados é fundamental para a garantia da saúde sexual dessa minoria.

**OBJETIVO:** Descrever os desafios no âmbito da sexualidade de mulheres em transição de gênero e compreender o papel do médico na garantia à saúde sexual dessa população.

**METODOLOGIA:** O presente trabalho é uma revisão de literatura, de artigos científicos publicados nos últimos 5 anos. As pesquisas foram realizadas nas bases de dados Scielo, BVS e PubMed, com os descritores: “mulheres transexuais”, “saúde sexual”, “transição de gênero”. Foram selecionados, a partir do grupo escolhido, 5 artigos que abordaram os aspectos de sexualidade e do processo transexualizador.

**RESULTADOS:** A assistência médica tem um impacto limitado na garantia da saúde sexual integral de mulheres em transição de gênero, embora seja garantida pela lei supracitada. A cirurgia de redesignação sexual e a hormonioterapia não garantem a elas o reconhecimento social da identidade de gênero, já que a sociedade é hétero cisnormativa<sup>3</sup>. Nesse sentido, o sexo se torna um assunto relevante para este grupo, tendo em vista que a incongruência de gênero e o processo transexualizador estão ligados à sexualidade de maneiras complexas, pois podem influenciar no autoconceito, no desenvolvimento e nas experiências sexuais. Entretanto, percebe-se que o foco do atendimento à população transgênero é direcionado para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, de modo a ignorar as experiências sexuais subjetivas e o prazer sexual<sup>2</sup>. Além disso, constatou-se que um dos maiores empecilhos vivenciados por essas mulheres é relacionado às consultas, em que há o constrangimento pela não utilização do nome social por parte dos profissionais<sup>4</sup>. Dessa forma, as mulheres em transição de gênero continuam a enfrentar a marginalização e a

falta de acolhimento nos serviços de saúde, seja pela falta de preparo dos profissionais, seja pela desorganização da Rede de Atenção à Saúde para atendê-las, o que impulsiona buscas alternativas de acesso aos cuidados médicos, incluindo a auto-hormonização<sup>5</sup>. Com isso, identifica-se que o uso indiscriminado de hormônios gera graves problemas a saúde de mulheres em transição de gênero, como a redução do desejo sexual, ereções espontâneas e disfunção sexual masculina, o que elucida a importância do cuidado individualizado e supervisionado por médicos<sup>6</sup>. **CONCLUSÃO:** Identifica-se, portanto, com base nos artigos revisados, a necessidade de capacitar as equipes de saúde quanto a transexualidade e suas nuances, visando proporcionar um cuidado integral e humanizado a essa população, além de tornar o bem-estar físico, sexual e mental prioridade no atendimento às diferentes identidades de gênero.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Sexual. Atendimento à Saúde. Transexual.

## SEXUALIDADE DA POPULAÇÃO IDOSA LGBTQIA+

**Flavia Metzker de Andrade<sup>1</sup>; Sandra Aparecida Cipriano Gabolli<sup>2</sup>; Douglas Vinicius Reis Pereira<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Discente do 4º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de MinasGerais.

<sup>2</sup>Discente do 2º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de MinasGerais.

<sup>3</sup>Docente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

**INTRODUÇÃO:** A saúde sexual é uma parte integral da saúde geral na terceira idade. O conceito de orientação sexual envolve a forma como as pessoas se relacionam afetiva, emocional e sexualmente com outras pessoas. Portanto, é importante destacar que a sexualidade não desaparece na velhice, mas se manifesta de forma dinâmica e em diferentes realidades, sendo a velhice e asexualidade aspectos inseparáveis. **OBJETIVO:** Investigar a relação entre sexualidade e idosos LGBTQIA+. **METODOLOGIA:** Este trabalho consiste em uma revisão de literatura realizada nas bases de dados Medical Literature and Retrieval System onLine (MEDLINE/PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Periódicos da CAPES de artigos publicados nos últimos 5 anos em inglês, português, alemão e espanhol utilizando os descritores “idosos”, “sexualidade” e “LGBT”, “elderly” e “sexuality”. **DISCUSSÃO:** Em comparação à população idosa em geral, os idosos LGBTQIA+ apresentam menos redes de apoio, tendem a viver sozinhos e sofrem com uma solidão considerável. Eles têm receio de se assumirem para os profissionais de saúde e serviços sociais, bem como de tornarem-se dependentes funcionalmente, especialmente devido ao medo de revelarem sua orientação sexual ou identidade de gênero. Esses indivíduos encontram barreiras para receber ajuda, e muitas vezes não possuem apoio familiar para auxiliá-los. Pessoas na terceira idade muitas vezes estão ausentes de políticas e programas de saúde, e os profissionais de saúde enfrentam dificuldades em iniciar conversas sobre saúde e histórico sexual. A ausência de diálogos e informações sobre sexualidade em idosos pode levar à falta de prevenção e tratamento adequado, aumentando ainda mais sua vulnerabilidade. A discriminação em ambientes de cuidados a longo prazo leva à invisibilidade de suas identidades. Um dos principais obstáculos relacionados à saúde sexual e tratamento na terceira idade são os estigmas e estereótipos sobre a sexualidade, especialmente aqueles relacionados à orientação sexual ou a ideia de assexualidade do idoso. Uma percepção de falta de recursos educacionais, conhecimento e pesquisas sobre a sexualidade de pessoas idosas em geral foi expressa por profissionais de saúde na literatura. A Política Nacional de Saúde Integral LGBT busca trazer equidade e integralidade para um cuidado humanizado da população LGBTQIA+ e a Política Nacional

de Saúde da Pessoa Idosa possui como diretriz a atenção integral à saúde do idoso. Ambas possuem como foco a capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde segundo a demanda de cada população. **CONCLUSÃO:** Barreiras culturais e sociais limitam idosos a procurar ajuda e tratamento para questões de saúde sexual. Profissionais de saúde relatam dificuldade e se sentem despreparados para falar sobre o assunto, especialmente com relação à população LGBTQIA+. A sexualidade dos idosos é estigmatizada e mostra-se necessário que as instituições de saúde reconheçam a importância da sexualidade na terceira idade e incentivem os idosos a falar sobre sua saúde sexual e experiências. A escassez de pesquisas aponta para a importância da realização de estudos com o intuito de trazer visibilidade para garantir equidade e integralidade do cuidado do idoso LGBTQIA+, como prezam as Políticas Nacionais de Saúde Integral LGBT e da Pessoa Idosa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do idoso. Sexualidade. Minorias Sexuais e de Gênero.



## SEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO: COMO INTERFERE NA QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR DOS IDOSOS

Maria Eduarda Medeiros de Abreu<sup>1</sup>; Isabela Franco Reis<sup>1</sup>; Julia Bemfica de Faria Teixeira<sup>1</sup>; Bruna Eloisa dos Santos Pinto<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Discentes do 5º período de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Médica especialista em Medicina da Família e Comunidade e em Geriatria, docente no curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

**INTRODUÇÃO:** A sexualidade pode ser entendida como um conceito que não se limita apenas ao ato sexual, mas também a uma experiência que envolve questões psicológicas, aspectos físicos, valores individuais e de personalidade<sup>5</sup>. Já o envelhecimento é um processo biopsicossocial contínuo, inerente a qualquer ser humano, que envolve alterações físicas, emocionais, subjetivas e sexuais do indivíduo<sup>2</sup>. Assim, paralelo a esses fatos, surgem tabus e estereótipos em relação à sexualidade das pessoas idosas devido à sua idade, sendo uma concepção etarista que faz o assunto ser tratado de forma negligenciada<sup>4</sup>. Isso prejudica diretamente o bem-estar e qualidade de vida dessas pessoas, que deixam de realizar seus desejos por medo e por sentimento de culpa perante a sociedade, tendo sua sexualidade reprimida<sup>4</sup>. **OBJETIVO:** Compreender como a sexualidade está presente na vida de idoso e como ela interfere no bem-estar e na qualidade de vida dessa população. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada no período de abril de 2023, através de pesquisas nas bases de dados SCIELO e BVS. Foram utilizados os descritores: “Sexualidade” AND “Envelhecimento”; “Well-being” AND (“Sexual health” OR Sexuality OR “Sexual well-being”) AND (Aging OR Elderly OR “Older adults” OR Geriatrics); “Sexualidade no Idoso”, usando como critérios de inclusão artigos dos últimos 5 anos, sem restrição de idioma e que correspondem ao tema. **RESULTADOS:** O envelhecimento populacional, os avanços tecnológicos e a constante evolução da ciência aumentam a expectativa e qualidade de vida das pessoas<sup>4</sup>. Nesse sentido, de acordo com a literatura, há uma tendência de que o envelhecer interfira na percepção das sexualidades, entretanto, a vivência dessa experiência permanece importante para essa população<sup>5</sup>. Desse modo, foi observado que, devido ao preconceito e ao receio de julgamentos externos, muitos deles tinham medo de se relacionar sexualmente com seus parceiros<sup>6</sup>. Somado a isso, notou-se também que a redução cognitiva está diretamente associada à diminuição de atividades sexuais, tanto em homens quanto em mulheres<sup>1</sup>. Ademais, para proporcionar aos idosos uma vivência satisfatória em relação à sexualidade, é de suma importância que ocorra um acolhimento pelos profissionais de saúde, seja através de informações das mudanças

fisiológicas que ocorrem no processo de envelhecer, e ao responder dúvidas e anseios<sup>4</sup>. Para isso, a educação em saúde traz muitos benefícios à vida dessas pessoas, uma vez que gera promoção da saúde, valorizam a autonomia e pode ser um processo transformador<sup>3</sup>.

**CONCLUSÃO:** Compreende-se que a sexualidade está intimamente ligada à sensação de bem-estar nos idosos, podendo ser benéfica para a saúde física e mental. Ademais, infere-se também que a saúde sexual requer uma abordagem positiva e respeitosa da sexualidade e das relações sexuais, por parte dos profissionais de saúde, bem como a possibilidade de ter experiências sexuais agradáveis e seguras, livres de coerção, discriminação e violência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sexualidade. Bem-Estar. Idosos.

## ENTRE A FELICIDADE E A TRISTEZA: SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS GAROTOS DE PROGRAMA NA PROSTITUIÇÃO

**Samuel Jesus Amancio Bernardo<sup>1</sup>; Paulo Henrique da Silva Menezes<sup>1</sup>; Lucas Henrique Morais Parreiras<sup>1</sup>; Maria Fernanda Lopes Fonseca<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Discente do 6º período de Odontologia da Faculdade Anhanguera de Belo Horizonte; Discente do 5º período de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais; Discentado 3º período de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros.

<sup>2</sup>Docente da Faculdade Anhanguera de Belo Horizonte e Cirurgiã-dentista.

**INTRODUÇÃO:** A prostituição masculina configura-se como uma ocupação no qual o homem o aluga seu corpo por um determinado período de tempo destinado a satisfazer as necessidades pessoais e sexuais do seu cliente de forma tarifada ou mediada por um bem, ou serviço, onde nesse contexto o corpo atua como o principal objeto de trabalho, sendo erotizado e desejado pelo seu consumidor, assemelhando-se a um objeto em uma vitrine. Dessa maneira, esse homem que se insere no mercado da prostituição tem sua vida influenciada por diversos sentimentos de prazer e expectativas, frustração e sofrimento que serão vivenciados em seu cotidiano profissional, determinando sua permanência ou saída da prostituição. **OBJETIVO:** Analisar como se configuram os sentimentos vivenciados pelos garotos de programa diante do trabalho na prostituição. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. As buscas dos artigos ocorrem em março de 2023 nas bases de dados Google Acadêmico, LILACS, PubMed e SciELO, no qual foram usados os descritores “men sex workers AND sex market” e “male prostitution AND Pleasure AND suffering”. A seleção compreendeu três etapas: busca, pré-seleção e inclusão de artigos, no qual foram encontrados 30 artigos relacionados à temática e após análise foram selecionados 10 artigos que se encaixavam com os objetivos do estudo. Estabeleceu-se como critério de inclusão artigos em inglês, português ou espanhol publicados entre 2017 e 2023. Foram excluídos artigos de pesquisa quantitativas e artigos de acesso pago. **RESULTADOS:** A jornada do garoto de programa é representada por inúmeras dualidades em sua vida, no qual sujeitos opostos ocupam o mesmo corpo (o homem e o personagem incorporado na profissão), a vida familiar em confronto a profissão, dificuldade de estabelecer vínculos afetivos e a solidão, a exigência de sucesso e o preconceito social. Assim, essas oposições na vida do garoto de programa predispõem em sua rotina períodos de felicidade alternados por momentos de tristeza. A felicidade e a tristeza percorrem simultaneamente na vida do profissional do sexo, enquanto o prazer é compreendido pela remuneração alta a curto prazo, viagens, possibilidade de

aumentara rede contatos e pelo prazer sexual, entretanto a tristeza representa como um sentimento perturbador configurado pela humilhação ou violência dos clientes, abandono familiar, dificuldade de criar vínculos afetivos, ter que relacionar sem prazer com o cliente e pelo julgamento social. **CONCLUSÃO:** A prostituição masculina manifesta-se contemporaneamente como um fenômeno complexo e pouco discutido no ambiente social e acadêmico se comparado com a prostituição feminina. Assim, foi possível evidenciar que os garotos de programa vivenciam sentimentos de felicidade/prazer ao conseguir realizar seus sonhos pessoais e ajudar seus familiares com o dinheiro advindo da profissão, além de conseguir conhecer novas culturas e ter acesso a vários grupos sociais. Mas, em contrapartida, vivenciam sentimentos de tristeza/sofrimento devido à discriminação social, solidão, medo, estresse e ao abandono familiar. Esse resumo limitou-se a analisar somente os sentimentos vivenciados pelos garotos de programa. Assim, sugere-se para os próximos estudos comparar os sentimentos vivenciados por mulheres, travestis, pessoas trans e homens na prostituição.

**PALAVRAS-CHAVE:** Trabalho Sexual. Masculino. Sexualidade.

# SÍFILIS E A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO, PROFILAXIA E DIAGNÓSTICO PRECOCE COMO FATOR PREDITOR DE MELHOR PROGNÓSTICO

**Matheus Roberto Nicácio Duelis<sup>1</sup>; Natália Lanza Bagno<sup>1</sup>; Felipe Augusto Azevedo Leão<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Discentes do 8º período de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

**INTRODUÇÃO:** A sífilis remonta ao século XV, quando foi relatada na Europa como uma epidemia de doença venérea. Desde então, a doença se espalhou por todo o mundo, tornando-se um importante problema de saúde pública em muitos países. É definida como uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. A falta de orientação adequada, profilaxia e diagnóstico precoce são fatores que contribuem para o aumento da incidência da doença e para o seu prognóstico desfavorável. A sífilis é transmitida principalmente por contato sexual, mas também pode ser transmitida verticalmente durante a gestação. A doença tem quatro estágios: sífilis primária, secundária, latente e terciária. Cada estágio apresenta sintomas e manifestações clínicas diferentes, o que torna o diagnóstico e o tratamento precoces fundamentais para o controle da doença. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão bibliográfica a partir de fontes selecionadas em bases de dados especializadas em saúde e discutir a importância de uma estratégia de orientação, diagnóstico precoce e profilaxia como fator preditor de melhor prognóstico em pacientes acometidos com sífilis. **METODOLOGIA:** Foram utilizadas 07 fontes, todas selecionadas a partir da pesquisa em bases de dados especializadas em saúde, como PubMed, Scielo. Trata-se de revisão bibliográfica retirada de artigos científicos, publicados entre os anos de 2020 a 2022, nas línguas português e inglês, que abordassem a importância de uma estratégia de orientação, diagnóstico precoce e profilaxia no fator preditor de melhor prognóstico em pacientes acometidos. **DISCUSSÃO:** A sífilis é uma doença infecciosa que pode afetar vários órgãos e sistemas do corpo humano. A transmissão da sífilis é principalmente por contato sexual, mas também pode ser transmitida verticalmente (da mãe para o feto) durante a gestação. O tratamento da sífilis é relativamente simples e eficaz, no entanto, se não for detectada precocemente, a doença pode levar a complicações graves e irreversíveis, como cegueira, demência e doença cardiovascular. O diagnóstico precoce da sífilis é crucial para o tratamento eficaz da doença. O diagnóstico é feito por meio de exames laboratoriais, que podem detectar a presença da bactéria causadora da doença. O tratamento da sífilis é baseado no uso de antibióticos, como a penicilina, que é eficaz em todas as fases da doença. A importância da orientação, profilaxia e

diagnóstico precoce da sífilis está diretamente relacionada com o prognóstico da doença. Quando a sífilis é detectada precocemente e tratada adequadamente, as chances de cura são altas e as complicações podem ser evitadas. Por outro lado, quando a doença não é tratada ou diagnosticada tardiamente, pode levar a complicações graves e irreversíveis.

**CONCLUSÃO:** Em conclusão, a revisão sobre a importância da orientação, profilaxia e diagnóstico precoce da sífilis destaca a relevância da prevenção e do tratamento adequado da doença. É fundamental que a população em geral tenha acesso a informações precisas e atualizadas sobre a sífilis, bem como que os profissionais de saúde estejam preparados para realizar o diagnóstico precoce e o tratamento adequada doença. Estes são fatores essenciais para um melhor prognóstico e para a redução da incidência da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sífilis. Prognóstico. Prevenção.

# OS FATORES ENVOLVIDOS NA ESCOLHA DOS MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS NO BRASIL

**Maria Fernanda Nascimento Reis<sup>1</sup>; Isabela Faria Monteiro<sup>1</sup>; Júlia Neiva de Melo Franco Oliveira<sup>1</sup>; Raquel Ferreira Borges<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Discentes do 8º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e Orientadora da Liga Acadêmica de Saúde da Mulher (LASM) da PUC Betim.

**INTRODUÇÃO:** A anticoncepção corresponde ao uso de métodos e técnicas com o intuito de impedir que a relação sexual resulte em gravidez. No Brasil, o acesso aos meios de anticoncepção é garantido pela lei do Planejamento Familiar, que assegura o oferecimento de mecanismos de concepção e contracepção, garantindo a liberdade de escolha por meio da autonomia do indivíduo. Todavia, para que haja o pleno exercício da autonomia, é necessária a garantia de informação acerca dos métodos contraceptivos. Nesse cenário, a compreensão dos fatores que estão envolvidos na escolha dos métodos anticoncepcionais possibilita maior garantia dos direitos, tendo em vista a necessidade de que as mulheres tenham oferta de diferentes opções de meios de anticoncepção, baseada na liberdade de escolha e no acesso à informação. **OBJETIVO:** Analisar os métodos contraceptivos utilizados pelas mulheres e compreender os fatores que influenciam nessa escolha. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada em 2023, através da pesquisa nas bases de dados PUBMED, SCIELO e EMBASE. Foram utilizados os seguintes descritores: “anticoncepção”, “escolha” e “Brasil”. Como critério de inclusão, foram selecionados artigos dos últimos 5 anos e que abordassem o tema do estudo. Além disso, foram utilizados documentos de domínio governamental. **RESULTADOS:** As políticas nacionais voltadas para o cuidado à saúde reprodutiva têm como objetivo reduzir diferenças sociais e econômicas na acessibilidade à saúde, também possibilitar que as mulheres obtenham um planejamento desejado de gravidez, sendo o acesso aos métodos contraceptivos uma das atuações de assistência à saúde reprodutiva. A escolha do meio contraceptivo deve ser personalizada, considerando fatores como idade, números de filhos, compreensão e tolerância ao método e presença de doenças crônicas que possam agravar-se com o uso de determinada contracepção. Entretanto, ao analisar o cenário brasileiro, percebe-se que as questões sociais são os fatores mais relevantes na escolha do método de anticoncepção, sendo que ainda são encontradas falhas importantes na assistência à saúde das mulheres, especialmente de grupos específicos. Mulheres com renda mais baixa, negras, não casadas e mais velhas são características importantes que impactam na restrição

à informação de qualidade sobre o uso do método correto. Nesse contexto, a esterilização feminina é ainda o método mais utilizado pelas mulheres de menor escolaridade e renda.

**CONCLUSÃO:** Ainda que seja vigente no país a Lei do Planejamento Familiar, que visa democratizar o acesso aos meios contraceptivos, a saúde reprodutiva e sexual no Brasil continua comprometida e deficitária, sendo esse problema causado por domínio precário de informação por parte dos usuários, falta de recursos públicos e por dificuldades de acesso aos serviços de planejamento familiar. Ademais, a distribuição de contracepção no Brasil ocorre de forma desigual entre as mulheres, sendo que diversos fatores como estrato econômico, religião, experiências reprodutivas e idade estão relacionados às desigualdades no acesso ao planejamento da fecundidade.

**PALAVRAS-CHAVES:** Métodos contraceptivos. Planejamento familiar. Saúde da mulher.



## ETARISMO X SEXUALIDADE EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

**Caroline Rodrigues Milhomem Souto<sup>1</sup>; Anna Carolina Amorim Marques Lima<sup>1</sup>,  
Nathália Gualberto Sousa-Silva<sup>1</sup>; Douglas Vinicius Reis Pereira<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Discentes do 4º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e Médico de Família e Comunidade.

**INTRODUÇÃO:** A sexualidade é uma parte essencial da existência de qualquer ser humano, e sua expressão é uma necessidade e também um direito humano básico<sup>1</sup>. Desse modo, a sexualidade inclui vários aspectos do funcionamento sexual de uma pessoa, como orientação, identidade de gênero, erotismo, intimidade, prazer e reprodução<sup>2</sup> e sua abordagem não deve ser restrita a faixas etárias. Entende-se como etarismo a discriminação contra indivíduos ou grupos com base em sua idade, e seu impacto especialmente em relação à sexualidade dos idosos, permanece ainda uma questão negligenciada<sup>3</sup>: que pode ter implicações inclusive no treinamento dos profissionais de saúde, que muitas vezes relatam falta de conhecimento e habilidades para lidar com o envelhecimento da saúde sexual<sup>4</sup>.

**OBJETIVO:** investigar, através de uma revisão integrativa da literatura, os desafios relacionados à sexualidade na terceira idade, especialmente o etarismo. **METODOLOGIA:** Este estudo consistiu em revisão de literatura, em que foram utilizados artigos científicos extraídos das bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca utilizada foi ((sexuality) AND (ageism)) AND (older adults). Como critério de inclusão foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos (janeiro de 2013 até abril de 2023) com conteúdo disponível na íntegra (*freefull text*), sem restrição de idioma. Artigos não relacionados ao objetivo da pesquisa ou publicados anteriormente à 2013 foram excluídos. Ao todo, a pesquisa retornou 17 artigos na PubMed e 26 artigos na BVS. Após a leitura, 7 artigos foram incluídos nesta revisão. **RESULTADOS:** Apesar dos benefícios comprovados da expressão sexual ao longo da vida, persistem ainda diversos estigmas dentro das instituições sociais, o que tem impactado os cuidados na saúde sexual dos idosos em todos os níveis<sup>4</sup>. Dentre as crenças estereotipadas, o etarismo cultural ocupa um lugar central, principalmente nas sociedades ocidentais, afetando o que o indivíduo vê como aceitável, gerando “sentimentos proibitivos irracionais” sobre o envelhecimento da sexualidade, o que afeta negativamente as experiências e relacionamentos sexuais<sup>4,5</sup>. Esses estereótipos podem ser ainda mais severos da perspectiva do público idoso LGBTQIA+ que pode sofrer com a interseccionalidade de estigmas, o que pode acarretar duplamente em experiências de invisibilidade e angústia<sup>5,6</sup>. Nesse sentido, Curley e Johnson<sup>7</sup> enfatizam a importância

de uma “nova revolução sexual” com objetivo de destacar socialmente a sexualidade e o envelhecimento, tratando esses aspectos como desejáveis e admiráveis. **CONCLUSÃO:** Alcançar o bem-estar sexual é algo ainda muito dependente da mudança das normas sociais e, nesse âmbito, se torna vital estimular o diálogo social e acadêmico sobre o envelhecimento saudável, incorporando a sexualidade como aspecto fundamental nesse processo. Desse modo, para combater o desafio sexual relacionado ao etarismo, é importante promover ações de educação em saúde voltadas à temática da diversidade sexual, propiciando a inclusão e o respeito a todas as pessoas, independentemente de sua idade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sexualidade. Idosos. Etarismo.

# ABORDAGEM INTEGRAL NA ATENÇÃO ÀS IST EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE NO BRASIL

Victor da Silva Pereira<sup>1</sup>; Beatriz Ferraz Oliveira<sup>2</sup>; Newton Sérgio Lopes Lemos<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Discente do 9º Período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Discente do 4º Período de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>3</sup>Médico Ginecologista-Obstetra do Centro Materno-Infantil do município de Betim, Minas Gerais.

**INTRODUÇÃO:** O encarceramento feminino no Brasil foi intensificado significativamente nos últimos anos, fato que chama atenção para diversos problemas que se relacionam às desigualdades de gênero e às políticas de saúde voltadas às mulheres privadas de liberdade. As más condições de vida em ambientes prisionais tornam essa população vulnerável a uma série de doenças infecciosas, incluindo as infecções sexualmente transmissíveis (IST). As mulheres nas prisões são mais propensas a serem afetadas por problemas de saúde do que a população feminina em geral. No que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva, uma das formas de contribuir para o enfrentamento dessas enfermidades é por meio de intervenções institucionais. **OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo identificar a abordagem integral em relação às infecções sexualmente transmissíveis, em ações de promoção, prevenção e tratamento oferecidas nas prisões brasileiras às mulheres privadas de liberdade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada nas bases de dados BVS, PubMed e *Web of Science*. Os descritores selecionados foram: Mulheres (Women), prisões (prisons), infecções sexualmente transmissíveis (sexually transmitted infection), sendo selecionados estudos dos últimos 10 anos nas línguas inglês e português. **RESULTADOS:** A busca rendeu 96 títulos e resumos dos quais 10 preencheram os critérios de inclusão. Esses artigos consistem de pesquisas em unidades prisionais nos estados das 5 regiões do país. A maioria deles retratava mulheres privadas de liberdade com idade entre 19 a 50 anos, sendo a média de idade de 34,5 anos. Os resultados sugerem existirem fatores além dos individuais para o autocuidado que dificultam medidas preventivas. Uma alta taxa de IST foi observada em todas as pesquisas, sendo o maior percentual para a sífilis, com prevalência que varia entre 11,6% a 22,1%. A promoção de saúde sobre o tema através de informações educativas durante o encarceramento foi inexistente em quase todos os estudos, sendo relatada somente em 1 artigo do estado de Alagoas. Quanto às medidas de prevenção às IST, foram listados fatores que aumentam o risco, como dificuldade de higienização de roupas íntimas, não uso do preservativo em razão do constrangimento na solicitação e devolução aos agentes penitenciários e ausência de consultas com ginecologistas após ingresso no sistema prisional. **CONCLUSÃO:** A partir

da análise dos estudos constatou-se fragilidades no sistema prisional no que concerne aos direitos sexuais e reprodutivos femininos, sobretudo na abordagem integral às IST em mulheres privadas de liberdade no Brasil. Os elevados índices de IST no sistema prisional podem estar relacionados tanto a fatores de risco anteriores ao encarceramento, incluindo baixo nível socioeconômico, comportamento sexual de risco, quanto a fatores próprios do ambiente carcerário, tais como a superlotação, exposição a violência física e sexual e dificuldade no acesso a serviços médicos. Essa situação reflete um delicado problema de saúde pública, aumentando a vulnerabilidade dessa população às infecções sexualmente transmissíveis. Este estudo aponta para a necessidade de políticas públicas mais efetivas para implementação de programas educativos de prevenção, diagnóstico e tratamento de IST na população feminina privada de liberdade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mulheres. Prisões. Infecções Sexualmente Transmissíveis.

## ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA (DIP) E INFERTILIDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA MÉDICA

Helen Rocha de Moraes Gonçalves<sup>1</sup>; Letícia Lobato Tavares<sup>2</sup>; Júlia Diniz Mota Bicalho Viel<sup>3</sup>; Michael Zarnowski Passos<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Discente do 7º período de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Discente do 10º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais<sup>3</sup>Discente do 4º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais <sup>4</sup>Docente do curso de Medicina da Faculdade da Saúde e Ecologia Humana.

**INTRODUÇÃO:** A doença inflamatória pélvica (DIP) é uma condição em que agentes infecciosos ascendem pela vagina e pelo colo do útero, resultando em inflamação e supuração da mucosa no trato genital superior feminino. Isso pode afetar o endométrio, miométrio, tubas uterinas, ovários e peritônio pélvico, levando a complicações como piossalpinge e abscessos tubo-ovarianos. Essas lesões tubárias estão associadas a inflamação e cicatrizes, aumentando o risco de infertilidade. Os fatores de risco incluem mulheres jovens, múltiplos parceiros sexuais, alta frequência de coito, coito desprotegido e histórico de infecção sexualmente transmissível. Os principais agentes causadores são *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*. O diagnóstico da DIP é desafiador devido à variação dos sintomas, que podem se estender de leves a graves. É importante observar sintomas como metrorragia, corrimento vaginal anormal, sangramento pós-coito e aumento da frequência urinária. O diagnóstico é baseado em achados inflamatórios do trato genital e sensibilidade aumentada dos órgãos pélvicos durante o exame físico. O diagnóstico tardio e o tratamento inadequado podem levar a complicações reprodutivas. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância do diagnóstico precoce e do tratamento de DIP em mulheres jovens, a fim de prevenir casos evitáveis de infertilidade. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa a partir de 5 artigos retirados das bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico, utilizando os descritores “infertilidade”, “doença inflamatória pélvica” e “infecção sexualmente transmissível” em português e em inglês. **RESULTADOS:** A DIP ocorre em 1 a 2% de mulheres jovens sexualmente ativas, sendo mais prevalente em jovens de 15 aos 29 anos de idade, com nível socioeconômico baixo e residentes de grandes centros urbanos. Um em cada 4 casos pode resultar em infertilidade feminina, especialmente em infecções por CT e NG com evolução assintomática. O diagnóstico não é feito em até 80% dos casos, prejudicando o tratamento precoce da infecção. O quadro clínico pode ser assintomático ou oligossintomático, tendo como principal sintoma a dor em baixo ventre, bilateral e aguda, durante ou após a menstruação. As complicações

podem variar de dor pélvica crônica à abscesso pélvico e infertilidade. Diversos fatores podem levar a infertilidade, incluindo potenciais causas como problemas anatômicos ou genéticos, disfunção fisiológica, doenças sexualmente transmissíveis (ISTs), problemas endocrinológicos ou imunológicos, além da idade feminina avançada, incitada pela crescente tendência em adiar a gravidez por fatores pessoais e sociais. **CONCLUSÃO:** A ascensão da bactéria pelo trato genital feminino, quando não detectada precocemente, pode resultar na formação de abscessos tuba- ovarianos, que é potencialmente capaz de levar a infertilidade, tanto por mecanismos de deformidade das estruturas anatômicas reprodutivas internas femininas, quanto imunológicos. Infecções causadoras de DIP afetam a fertilidade feminina e muitas vezes evoluem de forma assintomática, resultando em diagnóstico ausente em até 80% dos casos, o que prejudica o tratamento precoce da infecção. Diante da falta de informação e da dificuldade de rastreamento em mulheres assintomáticas, é essencial intensificar os estudos e ações de prevenção primária e secundária em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença inflamatória pélvica. Infecção sexualmente transmissível. Infertilidade.

# EDUCAÇÃO SEXUAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO FERRAMENTA INICIAL NA PREVENÇÃO DE ABUSO SEXUAL INFANTO-JUVENIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Alice Borem Camargos<sup>1</sup>; Elisa Carvalho Malta<sup>2</sup>; Luísa Ferraz Borba Torres<sup>3</sup>; Pedro Augusto Costa Ferreira<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup>Discente do 7º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Discente do 8º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>3</sup>Discente do 7º período de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

<sup>4</sup>Docente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais na disciplina de Medicina de Família e Comunidade e Médico Legista.

**INTRODUÇÃO:** A violência sexual é definida pela OMS como qualquer ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações indesejadas, bem como ações para comercializar ou utilizar a sexualidade de uma pessoa por meio da coerção, em qualquer âmbito. No contexto da Atenção Básica à Saúde, a educação continuada em saúde e os vínculos estabelecidos entre os profissionais e os usuários promovem a identificação e intervenção precoces nas situações de risco de abuso sexual infanto-juvenil. Blanchard(1996) descreve que o abuso infantil, seja físico ou psicológico, compreende um indivíduo em posição de autoridade e uma vítima incapaz de compreender a natureza desse contato sexual. Portanto compreende-se que a educação sexual, voltada para o contexto da atenção primária, pode ser uma poderosa ferramenta no enfrentamento do abuso sexual de crianças e adolescentes. **OBJETIVO:** Compreender a relevância da educação sexual na prevenção de abusos sexuais, a fim de abranger esse meio de ensino na atenção primária à população infanto-juvenil. **METODOLOGIA:** Estudo realizado por revisão integrativa de literatura, por meio das bases de dados digitais PubMed, Scielo e Capes, e usada para busca os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Educação Sexual; Gravidez na Adolescência e Prevenção Primária. Totalizaram 33 artigos encontrados, dentre eles, 7 foram selecionados para integração à pesquisa e para construção do leque de dados científicos. O principal critério de exclusão foi a data de publicação, não sendo selecionados aqueles publicados antes de 2017. O idioma configurou critério de inclusão, sendo selecionados artigos que se apresentavam no idioma inglês ou português. **RESULTADOS:** A partir da análise dos dados obtidos pelas pesquisas científicas, evidencia-se que a violência sexual contra menores tem atingido níveis alarmantes, os quais, contudo, não refletem a verdadeira magnitude desse problema. Nesse contexto, foi observado que 1 a cada 5 crianças sofre de abuso sexual,

sendo que 87% ocorre no âmbito domiciliar. Porém, apenas 10% destes são notificados, demonstrando o desconhecimento das vítimas acerca dos atos infringidos contra eles. Dessa forma, os números revelam que crianças previamente instruídas sabem delimitar seus limites físicos e emocionais, evitando que experiências de abuso passem despercebidas. Ademais, é essencial destacar a importância da prevenção à violência sexual desde o ensino infantil, devido à maior recorrência nessa fase. Em locais educativos onde ações e materiais didáticos foram disponibilizados para discussão, foi observada a contribuição para com o desenvolvimento da autonomia corporal e demarcação de limites pessoais, além da construção da confiança frente a figuras protetoras que possam auxiliar em casos de abuso. Assim, reforça-se a urgência de combater a violência sexual infanto-juvenil de maneira adequada. **CONCLUSÃO:** Destarte, conclui-se que os resultados demonstram a relevância e o fator protetor da abordagem, na atenção primária, da educação sexual - a qual promove, não apenas, a prevenção de gravidez indesejada e da contração de doenças sexualmente transmissíveis, mas também, principalmente, a redução dos casos de violência sexual relacionados à população pediátrica. É, também, indispensável a preparação dos profissionais de saúde e educação para a transmissão deste conteúdo, através de projetos, materiais didáticos e escuta qualificada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Sexual. Sex Education. Gravidez na Adolescência. Pregnancy in Adolescence. Prevenção Primária. Primary Prevention.





[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



EDITORA  
OMNIS

SCIENTIA

[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 