

A Importância do Conhecimento das Mulheres Quanto à Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis e a Educação em Saúde

The Importance of Women's Knowledge Regarding the Prevention of Sexually Transmitted Infections and Health Education

Janaína Samantha Martins de Souza^a; Isabella Tonet Mioranza^{*a}

^aFaculdade Fátima, RS, Brasil.

*E-mail: isabella.tonet@hotmail.com

Resumo

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são adquiridas nas relações sexuais com indivíduos infectados quando não há o uso de preservativo, sendo transmitidas por via oral, vaginal e anal. Destaca-se que o público feminino é mais suscetível a contrair as infecções sexualmente transmissíveis devido, principalmente, às próprias características biológicas e anatômicas. Portanto, o objetivo do estudo foi identificar o conhecimento das mulheres quanto à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e o papel do enfermeiro em uma unidade básica de saúde. Trata-se de um estudo exploratório com abordagem quantitativa, realizado com mulheres acima de 18 anos usuárias de uma Unidade Básica de Saúde de um município da Serra Gaúcha, durante o mês de agosto de 2022. Os principais resultados mostram que 52% das entrevistadas não usam preservativos nas relações sexuais, portanto, ainda é necessário que as mulheres se apropriem do conhecimento referente à própria saúde, se opondo aos fatores culturais e de gênero que pressionam a subalternidade feminina, bem como a abstenção da decisão quanto ao uso do preservativo nas relações sexuais. Em relação à assistência de enfermagem evidenciou-se que a orientação e comunicação com as usuárias são fundamentais para criar uma relação de confiança entre profissional e paciente facilitando uma escuta ativa e o vínculo com a instituição de saúde.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Enfermagem.

Abstract

Sexually transmitted infections (STI) are acquired through sexual intercourse with infected individuals when condoms are not used, being transmitted orally, vaginally and anally. It is noteworthy that the female public is more susceptible to contracting sexually transmitted infections due, mainly, to their own biological and anatomical characteristics. Therefore, the aim of this study was to identify women's knowledge about the prevention of sexually transmitted infections and the role of nurses in a basic health unit. This is an exploratory study with a quantitative approach, carried out with women over 18 years users of a Basic Health Unit of a municipality in Serra Gaúcha, during the month of August 2022. The main results show that 52% of the interviewees do not use condoms during sexual intercourse; therefore, it is still necessary for women to appropriate knowledge related to own health, opposing cultural and gender factors that pressure female subalternity as well as abstaining from the decision regarding the condom use during sexual intercourse. Regarding nursing care it became evident that the orientation and communication with the users are fundamental to create a relationship of trust between professional and patient facilitating active listening and the bond with the health institution.

Keywords: *Women's Health. Sexually Transmitted Infections. Nursing.*

1 Introdução

O compromisso da realização de ações preventivas de saúde com o intuito de acolher a população, bem como otimizar a qualidade da assistência coletiva prestada são dos próprios serviços de atenção básica à saúde e seus profissionais integrantes, essas ações são prioridade para reconhecer circunstâncias de risco, analisar as particularidades e suscetibilidades dos indivíduos (TERRA; SILVA, 2017).

Deste modo, os profissionais de saúde têm papel fundamental na atenção disponibilizada à população, sendo primordial o atendimento coletivo de excelência. Destacando-se a equipe de enfermagem devido à sua atribuição indispensável na integralidade da assistência, possibilitando a promoção de saúde, prevenção de doenças, além de restaurar

a saúde dos usuários (SILVA *et al.*, 2021).

Em concordância com Silva *et al.* (2021), a consulta de enfermagem é um instrumento necessário no combate às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), pois proporciona um ponto de vista aprofundado quanto à história clínica, pessoal e social do paciente. Sendo assim, a atividade do enfermeiro na atenção primária é de extrema relevância, principalmente quando se observa o planejamento da assistência e o cuidado individualizado.

De acordo com Ferreira *et al.* (2018) a conduta sexual de risco é descrita quando ocorre início da vida sexual precoce, não fazer uso de preservativo nas relações sexuais, multiplicidade de parceiros, fazer uso de álcool e outras substâncias psicoativas, esses tópicos carecem ser abordados

durante a consulta de enfermagem. Sendo de extrema importância a educação em saúde, que ocorre em todos os níveis da assistência, mais perceptível na atenção básica devido ao compromisso com a promoção em saúde da população (TERRA; SILVA, 2017).

As ISTs são adquiridas através das relações sexuais sem uso de preservativo com indivíduos infectados, transmitidas por via oral, vaginal e anal. Essas infecções são causadas por variados agentes etiológicos como os fungos, bactérias, protozoários e vírus. As doenças mais identificadas são herpes genital, sífilis, gonorreia, infecção pelo HPV, infecção pelo HIV e hepatites virais B e C (SILVA *et al.*, 2021).

Conforme Moura *et al.* (2021), o público feminino apresenta maior suscetibilidade a contrair IST, principalmente em função das suas características biológicas e anatômicas. Nesse sentido, é importante salientar que as mulheres, de forma predominante, relacionam o uso de preservativo somente para prevenir uma gestação indesejada e não para evitar as ISTs. Perante o exposto, a suscetibilidade feminina às ISTs simboliza um problema de saúde, sendo necessárias ações de prevenção sexual efetivas e transformadoras.

Desse modo, a possibilidade de diagnóstico precoce abrangendo o cuidado terapêutico individualizado e de reabilitação permite um momento para o profissional de saúde sensibilizar a mulher em relação à mudança de hábitos impedindo mais problemas à saúde (TERRA; SILVA, 2017).

Considerando as ISTs como um problema de saúde emergente, o presente estudo tem como objetivo identificar o conhecimento das mulheres quanto à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e o papel do enfermeiro na educação em saúde desse público mais vulnerável em uma unidade básica de saúde, tendo como questão norteadora quais as dificuldades enfrentadas pela mulher em relação à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

2 Material e Métodos

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem quantitativa, sendo que os critérios de inclusão para participar do estudo foram mulheres com idade acima de 18 anos que frequentam uma Unidade Básica de Saúde localizada em um município da Serra Gaúcha. As participantes aceitaram voluntariamente colaborar com a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo abrangeu 52 mulheres, seguindo os critérios de exclusão: foi excluído um caso por ser menor de idade e outro por não ter respondido o questionário por inteiro.

Inicialmente, a abordagem ocorreu de maneira individual. A participante era encaminhada para uma sala que foi disponibilizada exclusivamente para realização do questionário e, após breve explicação sobre a pesquisa, o TCLE era assinado e o questionário era preenchido.

A abordagem escolhida sofreu uma alteração. A pesquisa foi realizada na sala de espera do consultório ginecológico

da unidade de saúde, pois percebeu-se que as participantes ficavam mais à vontade para responder às perguntas do questionário e sanar dúvidas quanto ao estudo. Assim, esse local foi definido como efetivo para a coleta de dados.

Com intuito de facilitar o entendimento sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), foi disponibilizado um pôster na sala de espera com as principais ISTs e suas sintomatologias. Após análise, percebeu-se que o método foi bem aceito pelas participantes.

Para a coleta de dados, foi utilizado questionário adaptado sobre o conhecimento de doenças sexualmente transmissíveis traduzido por Teixeira, Figueiredo e Mendoza-Sassi (2015) e modificado conforme a realidade do local e às hipóteses do estudo, sendo aplicado no mês de agosto de 2022, três vezes na semana, intercalando as coletas entre os turnos da manhã e tarde.

Os dados coletados foram tabulados em planilha do programa Microsoft Excel e, posteriormente, analisados por meio da frequência relativa e absoluta, permitindo assim a compreensão das respostas obtidas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Associação Cultural e Científica Virvi Ramos com parecer favorável nº CAAE 5.581.171/2022.

3 Resultados e Discussão

Diante da análise de informações obtidas, o público feminino da Unidade Básica de Saúde prevalece sendo de mulheres em idade reprodutiva de 18 a 30 anos (37,5%), casadas (50%), que se autodeclararam brancas (76%) e possuem renda familiar mensal entre um e três salários mínimos (38%) (Quadro 1).

Quadro 1 - Caracterização da amostra das participantes

	n	%
Idade		
18 a 30 anos	18	37,5
31 a 40 anos	10	20,8
41 a 50 anos	9	18,8
51 a 60 anos	7	14,6
Acima de 60 anos	4	8,3
Religião		
Católica	25	50,0
Evangélica	14	28,0
Espírita	5	10,0
Sem religião	3	6,0
Luterana	1	2,0
Outra	2	4,0
Cor/raça		
Branca	38	76,0
Parda	9	18,0
Negra	2	4,0
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	12	24,0
Ensino Fundamental Completo	7	14,0
Ensino Médio Incompleto	5	10,0
Ensino Médio Completo	20	40,0

	n	%
Ensino Superior Incompleto	3	6,0
Ensino Superior Completo	2	4,0
Estado Civil		
Casada	25	50,0
Solteira	12	24,0
União estável	12	24,0
Divorciada	1	2,0
Renda		
Nenhuma renda	2	4,0
Até 1 salário mínimo (até R\$1.100,00)	14	28,0
De 1 a 3 salários mínimos (de R\$1.100,00 até R\$3.300,00)	19	38,0
De 3 a 5 salários mínimos (de R\$3.300,00 até R\$5.500,00)	13	26,0
De 5 a 15 salários mínimos (de R\$5.500,00 até R\$16.500,00)	2	4,0
Profissão		
Do lar	10	20,0
Aux./Ajud. Produção	5	10,0
Agricultora	4	8,0
Doméstica	4	8,0
Assistente/Aux. Administrativo/Secretária	4	8,0
Higienizadora	3	6,0
Aposentada	2	4,0
Cabeleireira	2	4,0
Caixa	2	4,0
Cozinheira	2	4,0
Vendedora	2	4,0
Aux. Cozinha/Doceira	2	4,0
Costureira	1	2,0
Fábrica de móveis	1	2,0
Massoterapeuta	1	2,0
Motorista	1	2,0
Operadora de caixa	1	2,0
Professora	1	2,0
Não informado	1	2,0

Fonte: dados da pesquisa.

Em contrapartida, estudo realizado acerca do conhecimento das mulheres sobre IST/AIDS em uma unidade de estratégia saúde da família em João Pessoa/PE, as participantes se declararam pardas (53,3%), informaram possuir ensino fundamental incompleto (43,3%), viviam em união estável (36,7%) e sobreviviam com renda familiar mensal entre um e dois salários mínimos (RUFINO *et al.*, 2016).

Segundo Rufino *et al.* (2016), as características sociodemográficas são elementos que influenciam na realidade e costumes da população e, nesse caso, expõem as diferenças observadas na vivência dos dois grupos de pesquisa.

Explorando outros cenários em relação às infecções sexualmente transmissíveis, foi encontrado estudo realizado nas comunidades quilombolas da Região do Sapê do Norte/ES, com a população feminina possuindo entre 25 a 44 anos (45,2%), ensino fundamental incompleto (67,9%), renda individual menor ou igual a R\$ 406,00 (56,3%) e 61,5% das entrevistadas relataram a dificuldade para obter serviço de

saúde na região (DIAS *et al.*, 2021).

Conforme Dias *et al.* (2021), de modo geral a população de mulheres negras no Brasil possui atendimento precário e deficitário, sendo uma população vulnerável quanto o acesso à saúde, em especial se relacionado à saúde sexual e reprodutiva dessas mulheres. Também incluídas nesse contexto desfavorável estão as comunidades quilombolas, que são comunidades afrodescendentes com sua própria disposição social e cultural.

Sendo assim, Dias *et al.* (2021) evidencia que os obstáculos encontrados pelas mulheres quilombolas para admissão nos serviços de saúde se deram por adversidades no transporte, por condições socioeconômicas desfavoráveis, pelo racismo institucional, além da falta de profissionais nas instituições.

Verifica-se que as entrevistadas 26 (52%) não usam preservativo nas relações sexuais devido à confiança/segurança no parceiro (38%), por já fazer uso de um método contraceptivo como anticoncepcional via oral, injetável ou DIU (32%) ou pelo próprio desconforto ao usar o preservativo (12%) (Quadro 2).

Quadro 2 - Conhecimento sobre prevenção e diagnóstico de ISTs

	n	%
Você usa preservativo nas relações sexuais?		
Às vezes	6	12,0
Não	26	52,0
Sim	18	36,0
Se nas relações sexuais você não usa preservativo ou usa às vezes, qual seria o motivo? Múltipla escolha		
Alergia ao preservativo	2	4,0
Confiança/segurança no parceiro	19	38,0
Uso método contraceptivo (anticoncepcional via oral, injetável, DIU)	16	32,0
Desconforto	6	12,0
Desconforto do parceiro	2	4,0
Esquecimento	4	8,0
Não informado	8	16,0
Você já foi diagnosticada com alguma das infecções sexualmente transmissíveis abaixo?		
Candidíase	15	30,0
HPV	2	4,0
Sífilis	1	2,0
Não	32	64,0
Diante do diagnóstico, quais sentimentos você vivenciou?		
Culpa	1	2,0
Medo	10	20,0
Negação	2	4,0
Tristeza	3	6,0
Outro: Desconforto	2	4,0
Outro: Muita coceira, horror	1	2,0
Outro: Nada/Nenhum	8	16,0
Não informado	17	34,0

Fonte: dados da pesquisa.

Corroborando com os achados apresentados, Moura *et al.* (2021) descrevem que em estudo realizado sobre a percepção de mulheres quanto à sua vulnerabilidade às IST, uma das razões pelas quais as mulheres não se previnem se dá ao fato

de terem segurança no parceiro, entendendo que aspectos como convívio e intimidade no relacionamento afastam a ameaça de contaminação pelas ISTs. Consequentemente, a mulher que não reconhece sua suscetibilidade a uma infecção, normalmente não vai aderir aos métodos preventivos orientados, colocando-se em algumas situações de risco.

De acordo com a pesquisa de Rufino *et al.* (2016), as mulheres recorrem a maneiras eficientes de prevenir uma gestação indesejada, entretanto não realizam prevenção contra ISTs. Dessa forma, continuam suscetíveis a esses agravos de saúde. Isso pode ocorrer porque as mulheres dispõem de métodos contraceptivos que não necessitam de aprovação do parceiro. Portanto, reafirmando uma relação de submissão diante do desejo do companheiro quanto ao uso do preservativo.

Quando questionadas sobre diagnóstico de ISTs, as mulheres (64%) informaram que nunca foram diagnosticadas com qualquer IST, mesmo que dentre as pesquisadas (52%) informaram não usar preservativo nas relações sexuais. Conforme Silva *et al.* (2018), por se tratar de microrganismos distintos, desenvolvimento e manifestações clínicas específicas, as ISTs podem ser assintomáticas por longos períodos e acarretar eventuais agravos de saúde, como, por exemplo, dor pélvica crônica, disfunções sexuais, infertilidade, aborto, nascimento prematuro e diferentes tipos de cânceres. Em meio a essa realidade, as ISTs são consideradas um dos mais relevantes problemas de saúde pública.

Sobre isto, conforme estudo de Silva *et al.* (2018), dentre a população, as mulheres estão mais vulneráveis às ISTs, principalmente pelas particularidades anatômicas e fisiológicas, nível de escolaridade, acesso e o entendimento das informações, dependência no relacionamento e até liberdade sexual do parceiro.

Além disso, dentre as mulheres pesquisadas, 30% já foram diagnosticadas com candidíase vulvovaginal (CVV). Soares *et al.* (2018) informaram que entre 70 e 75% das mulheres irão manifestar ao menos um episódio de CVV em determinado período da vida, sendo que a taxa de reaparecimento da infecção é de 40 a 50%.

Para justificar o acometimento das mulheres, Soares *et al.* (2018) define a CVV como infecção da vulva e vagina ocasionada pela multiplicação abundante de leveduras do gênero *Candida*, que são microrganismos que estabelecem uma relação mutualista e habitam a mucosa vaginal, porém são capazes de se transformar em patogênicos quando as circunstâncias do ambiente vaginal são modificadas.

Corroborando com esta informação, Cruz *et al.* (2020) também descrevem no artigo acerca de candidíase vulvovaginal na atenção primária à saúde que 70% das mulheres em idade reprodutiva desenvolveram ao menos um episódio da infecção. Por isso, é uma doença habitualmente assistida entre a população feminina mundial.

Esclarecendo a manifestação da candidíase, Araújo, Silva e Rodrigues (2019) instruem que ela atinge a região oral e

vaginal por meio da forma muco-cutânea, compreendendo também as áreas úmidas do corpo como as regiões entre os dedos, axilas, virilha, unhas e dobras da pele através da forma cutânea e por fim atinge órgãos e tecidos variados como pulmões, rins, fígado e olhos, neste último caso acometendo pacientes oncológicos, imunossuprimidos e aqueles que realizaram transplantes de órgãos.

Além disso, na presente pesquisa, 4% das entrevistadas informaram que foram diagnosticadas com papilomavírus humano (HPV). Respalhando o resultado encontrado na amostra de estudo, Luz, Jardim e Robalinho (2020) informam que 50% dos indivíduos sexualmente ativos terão contato com HPV em alguma fase da vida, sendo que 80% das mulheres terão esse contato até 50 anos de idade.

Diante do diagnóstico de IST, as mulheres apresentaram sentimentos negativos como medo (20%), tristeza (6%), negação (4%) e culpa (2%). De acordo com estudo de Silva *et al.* (2018), realizado com mulheres diagnosticadas com IST e em tratamento para infecção, foram expostas pelas entrevistadas sentimentos como medo da morte, angústia em disseminar doença à família, apreensão em relação a possibilidade de pausa no convívio familiar. Do mesmo modo, identificou-se preconceito e rejeição na relação com o parceiro, pois o diagnóstico acarreta suspeitas quanto à fidelidade, bem como culpa e tristeza por adquirirem uma doença e, ainda, esses sentimentos foram acentuados por se tratar de um tabu perante a sociedade.

Segundo pesquisa de Silva *et al.* (2018), quanto aos impactos do diagnóstico da IST na vida da mulher, foi concluído que sentimentos negativos diante do diagnóstico podem estar relacionados com a incompreensão da mulher sobre o adoecimento, contribuindo com o desdobramento de pensamentos imaginários sobre a doença e fortalecimento de tabus.

Resultado semelhante foi encontrado na pesquisa de Moura *et al.* (2021) com mulheres que possuem histórico prévio de IST, sendo identificado que as mulheres entendem que a probabilidade de contrair ISTs está associada às condutas desviantes, e, portanto, pessoas que não possuem uma relação estável, são suscetíveis, reproduzindo ideias enganosas sobre as doenças.

Quadro 3 - Conhecimento sobre as consequências das ISTs

	n	%
A Clamídia pode ser a causa de infecções urinárias frequentes?		
Falso	8	16,0
Não sei	27	54,0
Verdadeiro	15	30,0
O mesmo vírus ocasiona todas as infecções sexualmente transmissíveis?		
Falso	23	46,0
Não sei	19	38,0
Verdadeiro	8	16,0
O Papilomavírus Humano (HPV) pode gerar verrugas genitais?		
Falso	6	12,0

Não sei	21	42,0
Verdadeiro	21	42,0
As mulheres podem desenvolver câncer por causa do Papilomavírus Humano (HPV)?		
Falso	2	4,0
Não sei	21	40,0
Verdadeiro	27	54,0
Existe vacina que previne uma pessoa de pegar Papilomavírus Humano (HPV)?		
Falso	14	28,0
Não sei	18	36,0
Verdadeiro	18	36,0
Se uma pessoa tiver um teste positivo para Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), esse teste pode detalhar quanto doente essa pessoa irá ficar?		
Falso	17	34,0
Não sei	23	46,0
Verdadeiro	10	20,0
A pessoa que pega HIV, em seguida, já desenvolve feridas abertas nos órgãos genitais (pênis ou vagina)?		
Falso	17	34,0
Não sei	28	56,0
Verdadeiro	5	10,0
As infecções sexualmente transmissíveis podem causar problemas de saúde que, na maioria, são mais graves nos homens do que nas mulheres?		
Falso	15	30,0
Não sei	14	28,0
Verdadeiro	20	40,0
Existe cura para tricomoníase?		
Não	3	6,0
Não sei	31	62,0
Verdadeiro	16	32,0

Fonte: dados da pesquisa.

Segundo o Quadro 3, as entrevistadas foram indagadas quanto ao conhecimento sobre as consequências das ISTs. Em relação ao questionamento sobre as ISTs causarem problemas de saúde que, na maioria, são mais graves nos homens do que nas mulheres, 40% das entrevistadas responderam este item erroneamente.

De acordo com Moura *et al.* (2021), a suscetibilidade do público feminino para contrair ISTs é principalmente devido às suas características biológicas e anatômicas, sendo importante salientar que as mulheres de forma predominante relacionam o uso de preservativo somente para prevenir uma gestação indesejada e não para evitar as ISTs. Perante o exposto, a suscetibilidade feminina às ISTs simboliza um problema de saúde sendo necessárias ações de prevenção sexual efetivas e transformadoras.

Corroborando com este achado, Moura *et al.* (2022) especifica que as mulheres são vulneráveis às ISTs devido às suas características biológicas e anatômicas que proporcionam uma exposição prolongada do sêmen do parceiro à mucosa vaginal, além dos fatores culturais e de gênero que pressionam a subalternidade feminina, bem como a absteção da decisão quanto ao uso do preservativo nas relações sexuais.

Diante do questionamento sobre a pessoa entrar em contato

com HIV e logo em seguida desenvolver feridas abertas nos órgãos genitais, 56% das pesquisadas não souberam responder a sentença. De acordo com Mesquita, Franzmann e Fontenele (2021), existem sinais e sintomas apresentados pelos indivíduos que são condição indicadora de HIV como perda de peso sem motivo, febre, diarreia, candidíase oral e esofágica. Deste modo, a sentença é falsa.

Complementando, devido aos sinais e sintomas da fase inicial serem parecidos com outras infecções causadas por vírus e por eles sumirem entre três e quatro semanas, geralmente o HIV não é identificado e diagnosticado nessa fase. A fase assintomática da doença pode perdurar por um longo período, de meses a anos e os sinais e sintomas são imperceptíveis ou inexistentes. A fase mais avançada do HIV é a evolução para síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), que é reconhecida devido ao baixo número das células de defesa no sangue, além do aparecimento de doenças oportunistas (MESQUITA; FRANZMANN; FONTENELE, 2021).

Ao serem questionadas se o HPV pode gerar verrugas genitais, 42% das entrevistadas responderam corretamente. Conforme a literatura, existem cerca de 150 variações do vírus, 40 tipos podem acometer o trato genital, dos quais 12 são vírus de alto risco com possibilidade de causar cânceres variados e verrugas genitais (LUZ; JARDIM; ROBALINHO, 2020). Entretanto, também 42% das mulheres não souberam responder diante dessa afirmativa, demonstrando se tratar de um assunto que ainda gera dúvidas na população de estudo.

Quanto ao conhecimento sobre as vacinas que previnem o HPV, 36% das entrevistadas responderam corretamente. Atualmente, existem vacinas comercializadas que são seguras para a variedade viral em sua composição. A vacina bivalente protege contra os tipos virais 16 e 18 e a vacina quadrivalente protege contra os tipos seis, 11, 16 e 18. Mesmo assim, o risco de infecção por outros tipos virais oncogênicos continua (ARAÚJO; SILVA; RODRIGUES, 2019).

Conforme Luz, Jardim e Robalinho (2020), as vacinas são efetivas como medida profilática da infecção pelo HPV, principalmente quando são aplicadas antes da vida sexual iniciar. Embora o grupo mais afetado pelo câncer de colo de útero seja de 25 a 60 anos, as adolescentes estão expostas a esse agravo de saúde à medida que iniciam a vida sexual mais cedo.

Quadro 4 - Conhecimento sobre a transmissão das ISTs

	n	%
Uma gestante com herpes genital pode transmitir essa infecção para o bebê no parto?		
Falso	4	8,0
Não sei	21	42,0
Verdadeiro	25	50,0
A mulher pode evitar de pegar verrugas genitais lavando sua genitália após a relação sexual?		
Falso	17	34,0
Não sei	17	34,0

	n	%
Verdadeiro	16	32,0
Se o seu parceiro/parceira não tem nenhuma lesão no pênis, ou no ânus ou na vagina, ele/ela pode passar sífilis para você?		
Falso	11	22,0
Não sei	23	46,0
Verdadeiro	16	32,0
A sífilis pode ficar escondida por anos no nosso corpo?		
Falso	8	16,0
Não sei	23	46,0
Verdadeiro	19	38,0
Mesmo que uma pessoa teve gonorreia no passado, ela estará protegida e não poderá pegar a doença de novo?		
Falso	29	58,0
Não sei	12	24,0
Verdadeiro	8	16,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Para a questão “A mulher pode evitar de pegar verrugas genitais lavando sua genitália após a relação sexual?”, como citado anteriormente, as verrugas genitais são causadas pelo vírus HPV e, por se tratar de uma IST, de acordo com Araújo, Silva e Rodrigues (2019), a estratégia fundamental para controlar sua transmissão é a prevenção. Desse modo, o hábito de usar preservativos e a realização de práticas didáticas informativas são meios para auxiliar na diminuição de casos progressivos das infecções em consonância com a diminuição da sobrecarga do sistema de saúde e os agravos associados à qualidade de vida desses indivíduos, e, portanto, a sentença é falsa. Ao mesmo tempo que 34% das mulheres responderam corretamente, o mesmo percentual de participantes não soube responder essa pergunta.

Perante os questionamentos sobre sífilis, primeiramente foi indagado quanto às lesões genitais, sendo que 32% das mulheres responderam corretamente e 46% não souberam responder a sentença. Segundo Araújo, Silva e Rodrigues (2019), a fase primária da sífilis se caracteriza pela formação do cancro duro, uma ferida arredondada com borda alta e rígida, sendo que o tempo de exposição até a manifestação dos primeiros sintomas varia de duas a três semanas.

Em concordância, Ramos *et al.* (2021) descrevem que o cancro duro é indolor, possui aspecto elástico e não forma pus, é seguido por crescimento dos linfonodos regionais de maneira unilateral e, após três a oito semanas, desaparece sem cicatriz, realizando o tratamento ou não. Desse modo, a sentença é verdadeira.

Em seguida, foi questionado se a sífilis pode ficar escondida em nosso corpo por anos e, da mesma forma que 38% acertaram, 46% não souberam responder a afirmativa. Sobre isso, Araújo, Silva e Rodrigues (2019) esclarecem que, na fase terciária ou sífilis tardia, o tempo de exposição até a manifestação dos primeiros sintomas possui grande variação, com cerca de um ou dois anos até 40 anos, apresentando desde feridas na pele até traumas neurológicos, viscerais e cardiovasculares.

Quadro 5 - Conhecimento sobre tratamento e informações sobre as ISTs

	n	%
Você realiza/realizou corretamente o tratamento para a infecção sexualmente transmissível (IST)?		
Mais ou menos	7	14,0
Não	7	14,0
Sim	22	44,0
Não informado	14	28,0
Em relação ao atendimento durante as consultas com a enfermeira, foi bem acolhida, ficou à vontade para conversar e tirar as dúvidas?		
Mais ou menos	2	4,0
Sim	39	78,0
Não informado	9	18,0
Você considera a consulta de enfermagem como:		
Boa	20	40,0
Excelente	26	52,0
Regular	1	2,0
Não informado	3	6,0

Fonte: dados da pesquisa.

Ao final do questionário, indagou-se quanto aos cuidados da equipe de enfermagem. Perante o atendimento do profissional enfermeiro, 26 participantes (52%) afirmaram que as consultas de enfermagem foram excelentes e 20 (40%) consideraram boa. Quanto ao acolhimento do profissional enfermeiro, 39 mulheres (72%) afirmaram que sim, se sentiram acolhidas e à vontade para sanar dúvidas relacionadas à própria saúde.

Diante da percepção de Rufino *et al.* (2016), durante estudo com usuárias de uma Unidade Básica de Saúde, apesar das mulheres possuírem dúvidas em relação às ISTs por ausência de uma relação de segurança, elas não questionavam a equipe de enfermagem. Logo, o enfermeiro em seu ambiente de trabalho precisa oportunizar o fortalecimento de métodos que viabilizem a comunicação com os pacientes, considerando crenças, valores e costumes que englobam essa população.

Conforme Santos, Silva e Fonteles (2021), cabe ao enfermeiro atuar como profissional transmissor e orientador, evidenciando os cuidados preventivos, terapêuticos e de recuperação utilizando suas competências e estratégias para obter um perfil de escuta acolhedora em todas as esferas da atenção básica à saúde.

Segundo pesquisa de Ferreira *et al.* (2018), acerca da qualidade da consulta de enfermagem em ISTs, o enfermeiro orienta, sana dúvidas e aconselha as mulheres durante a consulta de enfermagem, a terem práticas seguras, amenizando riscos de contágio, instigando rotinas e costumes benéficos.

Portanto, para haver uma boa relação entre enfermeiro e paciente da mesma forma que o aconselhamento seja efetivo, é imprescindível que a paciente identifique o profissional pelo nome e que também seja conhecida pelo enfermeiro, garantindo credibilidade e confiança, bem como seja certificado que a conversa que transcorreu durante a consulta de enfermagem é sigilosa (FERREIRA *et al.*, 2018).

Fundamentando os achados da pesquisa, de acordo com

Silva *et al.* (2021), quanto às estratégias de prevenção às ISTs realizadas por enfermeiros, concluem que, por meio de ações como a consulta de enfermagem, sala de espera, palestras, coleta do exame preventivo e uso de meios de comunicação, desenvolvem-se estratégias de promoção e prevenção às ISTs, sendo viável, assim, oferecer suporte, esclarecimento das dúvidas, diálogo com a paciente, realizando o estreitamento da relação profissional e paciente.

4 Conclusão

A partir dos resultados dessa pesquisa, pode-se perceber que ainda é necessário que as mulheres se apropriem mais do conhecimento referente à sua própria saúde. Sendo que, houveram entrevistadas que responderam corretamente às questões, mas ainda temos muitas mulheres que não souberam responder alguns questionamentos. Portanto, neste estudo, o resultado difere de outras literaturas que indicaram o conhecimento das mulheres acerca das infecções sexualmente transmissíveis como insipiente.

Evidenciou-se também que a assistência de enfermagem tem um papel fundamental na orientação e comunicação com as usuárias, transferindo seus conhecimentos e criando uma relação de confiança entre profissional e paciente facilitando uma escuta ativa e o vínculo com a instituição de saúde.

Desta forma, espera-se que as infecções sexualmente transmissíveis continuem sendo abordadas e amplamente debatidas durante as consultas de enfermagem, salas de espera, palestras, bem como qualquer atividade educativa, com intuito de alastrar o conhecimento e ser um agravio de saúde abordado sem estigmas.

Logo, a consulta de enfermagem é fonte de informações e orientações às pacientes, fortalecendo a relação profissional e paciente, bem como o conhecimento em relação a sua própria saúde, auxiliando na tomada de decisões evidenciando a prática sexual segura e redução da incidência de ISTs, com intuito de proporcionar melhor qualidade de vida à população feminina.

Referências

ARAÚJO, F.M.P.A.; DA SILVA, J.Â.; RODRIGUES, T.S. Caracterização Das infecções sexualmente transmissíveis em usuários da atenção básica: uma revisão integrativa. *Uningá J.*, v.56, n.S2, p.204-221, 2019. doi: 10.46311/2318-0579.56.eUJ2417

CRUZ, G.S. *et al.* Candidíase vulvovaginal na Atenção Primária à Saúde: diagnóstico e tratamento. *Rev Enferm. Atual In Derme*, v.94, n.32, 2020. doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.735>.

DIAS, J.A. *et al.* Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres afrodescendentes de comunidades quilombolas no Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad. Saúde Pública*, v.37, n.2, 2021. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00174919>

FERREIRA, I.T. *et al.* Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem em infecções sexualmente transmissíveis. *Enferm. Foco*, v.9, n.3, 2018. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n3.1119>.

LUZ, I.S.; JARDIM, P.T.C.; ROBALINHO, C.F. Comportamento de jovens de Campo Grande, Mato Grosso Do Sul, frente às práticas preventivas do HPV e câncer de colo uterino. *Braz. J. Develop.*, v.6, n.9, p.71866-71880, 2020.

MESQUITA, Y. da R.; FRANZMANN, U. T.; FONTENELE, R. M. Testes rápidos para diagnóstico precoce do HIV: revisão integrativa. *RECIMA21*, v.2, n.8, p.e28683-e28683, 2021. doi: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i8.683>.

MOURA, S. L. O. *et al.* Percepção de mulheres quanto à sua vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Esc. Anna Nery*, v.25, 2021. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0325>

MOURA, S.L.O. *et al.* Relações de gênero e poder no contexto das vulnerabilidades de mulheres às infecções sexualmente transmissíveis. *Interface (Botucatu) Com. Saúde Educ.*, v.26, p.1-16, 2022. doi: <https://doi.org/10.1590/interface.210546>

RAMOS, M.C. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecções que causam úlcera genital. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v.30, 2021. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100010.esp1>.

RUFINO, É.C. *et al.* Conhecimento de mulheres sobre IST/AIDS: intervindo com educação em saúde. *Ciênc. Cuidado Saúde*, v.15, n.2, p.304-12, 2016. doi: 10.4025/ciencuidsaude.v15i2.26287.

SANTOS, S.L.F.; SILVA, J.M.G.; FONTELES, M.M.F. Educação em saúde sobre higiene íntima da mulher e infecções sexualmente transmissíveis: relato de experiência. *Rev. Expr. Saúde*, v.2, n.2, p.1-5, 2017.

SILVA, D. L. *et al.* Estratégias de prevenção a IST realizadas por enfermeiros na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Braz. J. Health Rev.*, v.4, n.2, p.4028-4044, 2021.

SILVA, J. N. *et al.* Impactos do diagnóstico da infecção sexualmente transmissível na vida da mulher. *Enferm. Foco*, v.9, n.2, 2018.

SOARES, D.M. *et al.* Candidíase vulvovaginal: uma revisão de literatura com abordagem para *Candida albicans*. *Braz. J. Surg. Clin. Res.*, v.25, n.1, p.28-34, 2018.

TEIXEIRA, L.O.; FIGUEIREDO, V.L.M.; MENDOZA-SASSI, R.A. Adaptação transcultural do questionário sobre conhecimento de doenças sexualmente transmissíveis para o português brasileiro. *J. Bras. Psiquiatr.*, v.64, n.3, p.247-256, 2015. doi: 10.1590/0047-2085000000085

TERRA, A.A.A.; SILVA, G.A. Representando as ações preventivas das IST/AIDS Realizadas por Enfermeiros na Atenção Básica. *Enferm. Bras.*, v.16, n.5, p.276-283, 2017. doi: <https://doi.org/10.33233/eb.v16i5.1035>.