

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

## Trabalho 723 - 1/4

PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO E GINECOLÓGICO DE  
PORTADORAS E NÃO PORTADORAS DE DOENÇAS  
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Coelho, Cássia Fernandes<sup>I</sup>; Costa, Líllian de Queiroz<sup>II</sup>; Oliveira, Roberta Grangeiro<sup>III</sup>; Vasconcelos, Camila Teixeira Moreira<sup>III</sup>; Pinheiro, Ana Karina Bezerra<sup>IV</sup>; Alves, Maria Dalva Santos<sup>V</sup>.

**Introdução:** As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) representam um problema de grande importância na saúde pública, principalmente, nos países em desenvolvimento, onde as condições de vida de grande parcela da população tornam-se fatores predisponentes para a morbi-mortalidade relacionada às DST. A Organização Mundial de Saúde estimou em 1990, que ocorressem anualmente, no Brasil, cerca de 12 milhões de casos novos de DST curáveis (sífilis, gonorréia, tricomoníase e clamídia). No Brasil, são escassos os dados epidemiológicos relativos às DST, pois apenas a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids), a sífilis congênita e a sífilis na gestação são de notificação compulsória<sup>2</sup>. Com relação à ocorrência de DST no sexo feminino, autores sugerem que as mulheres estão especialmente vulneráveis à infecção Aids/DST seja porque, além da maior vulnerabilidade biológica, elas também são historicamente oprimidas, subjugadas e tem poder limitado nas relações afetivo-sexuais ou porque escolhem, em algum momento do relacionamento, submeterem-se conscientemente às escolhas, decisões ou desejos do parceiro<sup>3</sup>. Além disso, quando existe suspeita de DST, elas são mais difíceis de serem diagnosticadas no sexo feminino<sup>4</sup>. Dessa maneira, podemos inferir que estudos de prevalência são importantes para detectar a magnitude do problema, haja vista a dificuldade de mensuração dessas patologias. Além disso, quando associados a estudos de caracterização, permitem o conhecimento do perfil dessa clientela, facilitando o desenvolvimento

<sup>I</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC. E-mail: cassia\_fernandes@hotmail.com

<sup>II</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC.

<sup>III</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Bolsista PROPAG.

<sup>IV</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Professora Adjunto III do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC.

<sup>V</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem e Professora Adjunto I do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



## Trabalho 723 - 2/4

de estratégias direcionadas e adequadas às necessidades dessa população.

**Objetivo:** Descrever os aspectos sócio-demográficos, sexuais e reprodutivos de mulheres portadoras e não portadoras de DST. **Metodologia:** O presente estudo é do tipo descritivo, documental e retrospectivo, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em um Instituto de Prevenção do Câncer (IPC), situado na cidade de Fortaleza-CE. Para compor a amostra, inicialmente, foram selecionados todos os prontuários disponibilizados e escolhidos pelo Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) no período da coleta de dados, o que correspondeu a uma amostra de 269 prontuários que após apreciação inicial, foram sendo excluídos de acordo com critérios pré-estabelecidos, resultando em um total de 200 prontuários. Para obtenção dos dados foi utilizado um instrumento estruturado e a coleta aconteceu em novembro e dezembro de 2008. Foi utilizado o Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 13.0 para o armazenamento e codificação das variáveis. Na análise estatística foi aplicado o cálculo da frequência das variáveis definidas e o teste do  $X^2$ , adotando um nível de significância menor que 0.05. Os aspectos éticos e legais foram respeitados segundo a Resolução nº 196/96. **Resultados:** Foi verificado que a maioria (70,5%) das participantes do estudo não apresentou DST, enquanto que 29,5% das mulheres foram diagnosticadas com alguma doença. A faixa etária do grupo com DST variou de 15 a 60 anos, com uma média de idade de 30,9 anos, enquanto que nas participantes sem tais doenças os extremos de idade foram maiores, 17 e 80 anos, com uma média de idade superior, 38,6 anos. A maioria das mulheres com DST não moravam com o companheiro (56,0%), foi classificada com cor da pele não branca (89,8%), ganhava entre 1 e 3 salários mínimos (79,7%) e tem entre 1 e 8 anos de estudo (72,9%). No grupo não portador o maior percentual de mulheres morava com seus companheiros (53,2%), eram não brancas (87,2%), recebiam entre 1 e 3 salários (69,4%) e tinham entre 1 e 8 anos de estudo (73,1%). Na análise estatística apenas a faixa etária ( $p=0,000$ ) demonstrou relação estatisticamente significativa com a presença de DST, sendo comprovado que as mulheres mais jovens, com menos de 30 anos, apresentaram mais DST do que as com maior idade. Tal situação pode estar diretamente associada a comportamentos de risco frequentes entre os jovens, como: início precoce das relações sexuais, multiplicidade de parceiros,

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



## Trabalho 723 - 3/4

curiosidade e estímulos hormonais. Quanto às características ginecológicas, a idade média da menarca foi semelhante nos dois grupos (com DST = 12,4 e sem DST = 12,6 anos), não sendo encontrada relação estatística significativa com a presença de DST ( $p=0,695$ ). O estudo encontrou um pequeno percentual de mulheres na menopausa, apenas 15,0%. Dessas, somente 04 (6,8%) eram portadoras de DST. Houve comprovadamente um maior percentual de mulheres fora do período da menopausa no grupo com DST ( $p= 0,035$ ), reforçando o dado da literatura de ser mais freqüente a ocorrência de DST na menacme. Foi constatado nas participantes um início precoce da vida sexual com uma média de idade da primeira relação sexual de 16,67 anos. Do total de mulheres, 178 (89,0%) iniciaram a atividade sexual com menos de 20 anos e apenas 22 (11,0%) mais tardiamente. Com relação aos grupos pesquisados, a média de idade da iniciação sexual foi parecida, 16,7 anos nas portadoras de DST e 16,6 anos nas não portadoras ( $p=0,844$ ). Na análise por grupos, não foram encontradas diferenças entre o número de parceiros ( $p=0,938$ ). No entanto, quando calculada a média de parceiros por mulher, tem-se que as mulheres com DST apresentaram em média 4,9 parceiros, enquanto a média nas não portadoras foi de 2,3, demonstrando uma diferença superior ao dobro. No referente ao uso de contraceptivos, a maioria das portadoras (32,2%) utilizava o anticoncepcional oral, enquanto a maior porcentagem (31,2%) das não portadoras eram laqueadas. Do total de mulheres que relataram fazer uso de algum método, a grande maioria (70,8%) não utilizava o preservativo, o que é preocupante à medida que sabemos que tal método é o único que previne as doenças de transmissão sexual.

**Conclusão:** Pode-se inferir que a caracterização do perfil sócio-demográfico e ginecológico de mulheres atendidas nos serviços de saúde torna-se essencial à medida que pode identificar inúmeros aspectos associados ao maior risco para a aquisição das DST e, principalmente, por proporcionar o melhor direcionamento da assistência e do desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde oportunas para esse público alvo. Dessa maneira, os profissionais de saúde devem estar cientes do seu importante papel como agentes responsáveis por essa caracterização e, especialmente, como facilitadores de todo o processo de disseminação de informações relacionadas à saúde sexual e reprodutiva que poderão proporcionar a adequabilidade de comportamentos saudáveis e seguros.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



## Trabalho 723 - 4/4

**Descritores:** enfermagem; saúde da mulher; perfil de saúde; doenças sexualmente transmissíveis.

**Referências Bibliográficas**

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Prevalências e freqüências relativas de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) em populações selecionadas de seis capitais brasileiras, 2005 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília (DF): MS, 2008.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília (DF): MS, 2005.
3. LISBOA MES. Vulnerabilidade da mulher frente às DST/HIV/AIDS. In: 4º HIV-Aids Virtual Congress; 2003 out 12-13. Lisboa (POR). Lisboa (POR): Associação Lusófona, 2003.
4. Codes JS, Cohen DA, Melo NA, Teixeira GG, Leal AS, Silva TJ, Oliveira MPR. Detecção de Doenças Sexualmente Transmissíveis em ambientes clínicos e não clínicos na Cidade de Salvador, Bahia. Cad. Saúde Pública. 2006 fev; 22 (2).