

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS UNIEVANGÉLICA
CURSO DE ENFERMAGEM

**ABORDAGEM DE ENFERMAGEM ÀS VULNERABILIDADES
DAS IST/HIV**

MAYARA DE FREITAS CARDOSO

Anápolis, GO
2020

MAYARA DE FREITAS CARDOSO

**ABORDAGEM DE ENFERMAGEM ÀS VULNERABILIDADES
DAS IST/HIV**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de enfermagem da UniEvangélica - Centro Universitário de Anápolis/GO, como requisito para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Esp. Angélica Lima Brandão Simões

Anápolis, GO

2020

MAYARA DE FREITAS CARDOSO

**ABORDAGEM DE ENFERMAGEM ÀS VULNERABILIDADES
DAS IST/HIV**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Disciplina de Produção Científica em Enfermagem II do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, em nível de Bacharelado, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Anápolis, ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Trabalho de conclusão de curso defendido em ____ de dezembro de 2020, tendo sido

_____.

Profa. Esp. Angélica Lima Brandão Simões

Orientadora

Profa. Me. Najla Maria Carvalho De Souza

Avaliadora

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus que me fortaleceu até aqui, foram 5 anos e meio de muita caminhada, muita estrada percorrida para poder alcançar o meu objetivo de estar formando e sempre me proteger e iluminar.

Agradeço à minha família, em especial aos meus pais, Mari e Junior, que não mediram esforços para minha formação, buscando sempre o melhor para mim. A minha irmã, Michely, por sempre acreditar em mim, aos meus avós, Carlos e Zélia por fazerem parte dessa conquista.

Agradeço ao meu namorado, Rafael, que sempre entendeu minha ausência em vários momentos dessa trajetória, e que sempre me deu confiança e força para seguir em frente, e por ter sido um grande companheiro.

Agradeço as minhas amigas, que conquistei durante a faculdade, que foram sempre meu alicerce na faculdade. Sempre juntas e com o olhar sempre na mesma direção. E por todos os momentos incríveis que vivenciamos durante esses bons anos.

Agradeço à todas as minhas amigas que sempre tornaram esses anos mais leves e tranquilos.

Agradeço aos professores, por todo aprendizado durante esse percurso, e que contribuíram para o meu crescimento. Em especial a minha orientadora Angélica Lima que aceitou fazer parte deste trabalho, e por sempre me orientar com sabedoria e serenidade.

Enfim, sou grata de todas as maneiras possíveis, diretamente ou indiretamente, a todas as pessoas que fizeram parte da realização desse projeto.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As Infecções sexualmente transmissíveis (IST) e a infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) representa um grave problema de saúde. A OMS estimou em 2019 o total de casos incidentes de IST curáveis em 376,4 milhões. O aparecimento, alastramento e o cuidado da epidemia de IST está relacionado a três fatores, segundo o MS: eficácia da transmissão, taxa de variação de parceiros sexuais e o tempo de existência da infecção. **OBJETIVO:** Identificar durante a consulta de enfermagem com vistas a abordagem sindrômica, evidências científicas que descrevem as principais vulnerabilidades da população ao contágio das IST/HIV. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, que estabeleceu critérios de inclusão e exclusão, definição das informações extraídas, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados e como última etapa a apresentação da revisão. Resultou em 8 artigos na BVS e 3 artigos na SciELO para análise. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Dos 11 artigos selecionados levantou-se 3 categorias: fatores associados aos serviços prestados pelos profissionais de saúde, fatores associados as vulnerabilidades relacionadas às IST/HIV e fatores associados ao estilo de vida e vulnerabilidades. Foi possível identificar nos achados de cada um, fatores associados à aquisição e/ou a presença dos sinais e sintomas, o conhecimento e a percepção de risco e o levantamento das estratégias aplicadas pelo profissional enfermeiro durante seu trabalho em unidades de saúde e/ou em trabalho fora da unidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Considera-se a importância do papel do enfermeiro na consulta de enfermagem, pois é nesta consulta que levanta-se orientações e temas relevantes junto ao paciente. As ações de enfermagem estão ligadas a esclarecimento de dúvidas para que haja conhecimento eficaz e consequentemente deixando evidente as formas de prevenção, transmissão e tratamento das IST/HIV.

Palavras- Chave: IST. Atenção Primária. Tratamento e Enfermagem

ABSTRACT

INTRODUCTION: Sexually transmitted infections (STIs) and infection with the Human Immunodeficiency Virus (HIV) represent a serious health problem. The WHO estimated the total number of curable STI incident cases in 2019 at 376.4 million. The appearance, spread and care of the STI epidemic is related to three factors, according to the Ministry of Health: effectiveness of transmission, rate of variation of sexual partners and the time of existence of the infection. **OBJECTIVE:** To identify, during the nursing consultation with a view to the syndromic approach, scientific evidence that describes the main vulnerabilities of the population to STI/HIV contagion. **METHODOLOGY:** This is an integrative review, which established inclusion and exclusion criteria, definition of the extracted information, analysis of the results, discussion and presentation of the results and as the last stage the presentation of the review. It resulted in 8 articles in the VHL and 3 articles in SciELO for analysis. **RESULT AND DISCUSSION:** Of the 11 articles selected, 3 categories were raised: factors associated with the services provided by health professionals, factors associated with vulnerabilities related to STIs/HIV and factors associated with lifestyle and vulnerabilities. It was possible to identify in the findings of each one, factors associated with the acquisition and/or presence of signs and symptoms, the knowledge and perception of risk and the survey of the strategies applied by the nursing professional during their work in health units and/or at work outside the unit. **FINAL CONSIDERATIONS:** The importance of the nurse's role in the nursing consultation is considered, Nursing actions are linked to clarifying doubts so that there is effective knowledge and consequently making evident the forms of prevention, transmission and treatment of STIs/HIV.

Keywords: STIs and Primary Care. Treatment and Nursing

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) representan un grave problema de salud. La OMS estimó que el número total de casos de incidentes de ITS curables en 2019 ascendió a 376,4 millones. La aparición, propagación y cuidado de la epidemia de ITS está relacionada con tres factores, según el Ministerio de Salud: la eficacia de la transmisión, la tasa de variación de las parejas sexuales y el momento de existencia de la infección. **OBJETIVO:** Identificar, durante la consulta de enfermería con vistas al enfoque sindrómico, pruebas científicas que describan las principales vulnerabilidades de la población al contagio de las ITS/VIH. **METODOLOGÍA:** Se trata de una revisión integradora, que estableció criterios de inclusión y exclusión, definición de la información extraída, análisis de los resultados, discusión y presentación de los resultados y como última etapa la presentación de la revisión. Resultó en 8 artículos en la VHL y 3 artículos en SciELO para su análisis. **RESULTADO Y DISCUSIÓN:** De los 11 artículos seleccionados, se plantearon 3 categorías: factores asociados a los servicios prestados por profesionales de la salud, factores asociados con vulnerabilidades relacionadas con las ITS/VIH y factores asociados con el estilo de vida y vulnerabilidades. Se pudo identificar en los resultados de cada uno factores asociados a la adquisición y/o presencia de signos y síntomas, el conocimiento y la percepción del riesgo y el estudio de las estrategias aplicadas por el profesional de enfermería durante su trabajo en unidades de salud o en el trabajo fuera de la unidad. **FINAL CONSIDERACIONES:** Se considera la importancia del papel de la enfermera en la consulta de enfermería. Las acciones de enfermería están relacionadas con la aclaración de las dudas, de modo que exista un conocimiento efectivo y, en consecuencia, ponga de manifiesto las formas de prevención, transmisión y tratamiento de las ITS/VIH.

Palabras clave: ITS y atención primaria. Tratamiento y enfermería

LISTA DE FIGURA

FIGURA 1- Fluxograma de seleção de artigos, Anápolis, 2020.....	26
--	----

LISTA DE TABELA

TABELA 1- Distribuição dos artigos segundo o ano de publicação, a base de dados, o idioma e país de pesquisa – Brasil – 2015 a 2020. Anápolis,2020.27

TABELA 2- Descrição das principais estratégias de prevenção aplicadas pelo enfermeiro para as IST/HIV encontradas nos artigos selecionados para o estudo. Anápolis, 2020.....31

TABELA 3- Descrição dos principais aspectos avaliados para o contágio IST/HIV encontradas nos artigos selecionados para o estudo. Anápolis, 2020.....33

TABELA 4- Descrição das principais vulnerabilidades para o contágio IST/HIV encontradas nos artigos selecionados para o estudo. Anápolis, 2020.....36

LISTA DE QUADRO

QUADRO 1 – Distribuição dos artigos selecionados, segundo o ano, autores e periódicos em que foi publicado – Brasil – 2015 a 2019. Anápolis, 2020.....28

QUADRO 2 - : Distribuição dos estudos selecionados segundo a busca, o número do artigo, ano, título e objetivo. Anápolis, 2020.....29

QUADRO 3- Distribuição dos estudos selecionados segundo o número da busca, ano e o resultado. Anápolis, 2020.....30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS- Organização Mundial de Saúde
IST- Infecção sexualmente transmissível
SUS- Sistema único de saúde
MS- Ministério da Saúde
HIV- Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV- Condiloma acuminado
DIP- Doença inflamatória pélvica
HTLV- Vírus t-linfotropico humano
PCDT- Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas
AIDS- Síndrome da Imunodeficiência adquirida
NIC 1- Neoplasia intraepitelial de grau 1
NIC 2- Neoplasia intraepitelial de grau 2
NIC 3- Neoplasia intraepitelial de grau 3
UI- Unidade internacional
IM- Intramuscular
DIU- Dispositivo intrauterino
VO- Via oral
ATA- Ácido tricloroacético
SIDA- Síndrome da Imunodeficiência adquirida
BVS- Biblioteca virtual em saúde
SciELO- Scientific Electronic Library Online
DeCS- Descritores em Ciências da Saúde
UBS- Unidade básica de saúde
ESF- Estratégia Saúde da Família
AB- Atenção básica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo geral	15
2.2 Objetivos específicos	15
3 REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1 Infecção sexualmente transmissível	16
3.2 Infecções e perfil epidemiológico	17
3.2.1 Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)	17
3.2.2 Sífilis	18
3.2.3 Condiloma acuminado (HPV)	19
3.3 Assistência da enfermagem na atenção básica	20
3.4 Abordagem sindrômica e tratamento	21
3.4.1 Úlceras genitais	22
3.4.2 Corrimento vaginal	22
3.4.3 Doença inflamatória pélvica (DIP)	23
3.4.4 Verrugas anogenitais	24
4 METODOLOGIA	25
5 RESULTADO	27
5.1 Caracterização dos estudos encontrados	27
6 DISCUSSÃO	31
6.1 Fatores associados aos serviços prestados pelos profissionais de enfermagem	31
6.2 Fatores associados as vulnerabilidades relacionadas às IST/HIV	33
6.3 Fatores associados ao estilo de vida e vulnerabilidades	36
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
8 REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) representam um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Apesar do conhecimento sobre essas infecções, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2019), progressivamente mais de 1 milhão de novas ocorrências de IST curáveis atinge a população de adultos jovens. A Organização Mundial de Saúde (OMS) calcula a incidência de mais de um milhão de casos de IST por dia no mundo, sendo estimado 376 milhões de ocorrências de novas infecções: sífilis, clamídia, tricomoníase e gonorreia (OPAS, 2019, online).

Essas Infecções Sexualmente Transmissíveis podem ser causadas por diferentes agentes etiológicos como os vírus, bactérias, fungos e protozoários, apresentam altas taxas de incidência e prevalência no mundo (BRASIL, 2015). O MS estabelece como IST, clamídia, cancro mole, gonorreia, condiloma acuminado (HPV), doença inflamatória pélvica (DIP), donovanose, herpes, infecção pelo vírus t-linfotropico humano (HTLV), linfogranuloma venéreo, sífilis e tricomoníase (BRASIL, 2020, online).

A OMS estimou um total de 376 ‘milhões de novos casos anualmente incidentes de IST curáveis. E no ano de 2016, os quais 127,2 milhões de casos de clamídia, 86,9 milhões de casos de gonorreia, 156 milhões de casos de tricomoníase e 6,3 milhões de casos de sífilis. A prevalência global estimada de sífilis, em homens e mulheres, foi de 0,5%, com valores regionais variando de 0,1 a 1,6%. Os casos de Sífilis Adquirida em 2019, no Brasil, foram de 152.915 casos. Já em 2018 o número atingiu uma proporção maior de casos, sendo identificados 158.966 (OPAS, 2019, online; BRASIL, 2020b).

Até o fim de 2016, 36,7 milhões de pessoas viviam com HIV, sendo 1,8 milhões novos casos de infecção pelo vírus em todo o mundo (OPAS, 2017, online). Segundo dados epidemiológicos, no Brasil de 1980 a junho de 2019, foram identificados 966.058 casos de aids, destes 332.505 (34,4%) em mulheres, no período de 2000 até junho de 2019, foram notificadas 125.144 gestantes infectadas com HIV. O país tem registrado, anualmente, uma média de 39 mil novos casos de aids nos últimos cinco anos, com leve queda na população feminina, conforme dados do boletim epidemiológico de dezembro de 2019 (BRASIL, 2019b).

Sabe-se que a população feminina geralmente é mais susceptível a desenvolverem tais infecções, as quais podem se apresentar de forma sintomática e assintomática, dependendo de sua forma de apresentação, o diagnóstico tardio é fator dificultador no tratamento e cura. Entende-se que a não abordagem e tratamento correto desencadeia complicações tardias como a disfunção sexual, infertilidade, abortamentos espontâneos, má formação congênita, partos

prematturos e também ao óbito, caso não haja tratamento adequado (CARVALHO; PINTO; SANTOS, 2018).

O Ministério da Saúde destaca que o aparecimento, alastramento e o cuidado da epidemia das IST está relacionado diretamente a três fatores: a eficácia da transmissão, taxa de variação de parceiros sexuais e o tempo de existência da infecção. No qual se aplica dois conceitos: detecção precoce e tratamento efetivo dos parceiros, e precaução da coinfeção através do auxílio aos pacientes, esclarecendo possíveis dúvidas e passando informações corretas (BRASIL, 2015; CARVALHO, 2003).

Frente a esses fatos, a disseminação das IST's e a relação direta com o aumento para a transmissão do HIV, gerou mudanças à expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) para IST justificada na possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas. Seguindo as modificações e ao processo de orientações a prevenção às infecções veiculadas nas relações sexuais e ao compartilhamento de objetos, os serviços de saúde promovem educação em saúde nos centros de saúde, escolas, nas comunidades em geral no intuito de contribuir para a redução das taxas crescentes destas doenças (MONTEIRO *et al.*, 2014; BRASIL, 2019a).

Frente a essas infecções/síndromes foi instituído a Abordagem Sindrômica em 1991, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que definiu e incluiu a doença dentro de síndromes pré-estabelecidas, baseadas em sinais e sintomas, e instituiu tratamento imediato sem aguardar resultados de exames confirmatórios, visando um melhor desfecho para o paciente. Uma abordagem rápida e segura para a avaliação e tratamento, reduzindo assim agravamento do quadro (NADAL; CARVALHO, 2004).

O Ministério da Saúde implementou a Abordagem Sindrômica das IST na Atenção Primária à Saúde. Através da Lei nº 7.498/1986 e pelo Decreto nº 94.406/1987, o enfermeiro tem respaldo legal para ofertar uma assistência no diagnóstico precoce e no tratamento imediato. Com isso, aplicando a abordagem sindrômica durante as consultas de enfermagem, o enfermeiro poderá prescrever tratamentos, uma vez que protocolados e padronizados (FERRAZ; MARTINS, 2014).

Sabe-se que a prática na enfermagem com foco nas IST tem evoluído, abrangendo todo o processo de cuidado abarcado pela atenção básica na educação em saúde, com a avaliação abrangente e completa, aconselhamento, imunizações, realização de testes, tratamento, busca ativa de parceiros e apoio ao usuário para tomada de decisões informadas. Todo esse processo com respaldo legal do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticos/ IST 2020 (PCDT/IST) que determina medidas e orientações para a identificação de infecções. Este documento apresenta a

descrição do manejo até o tratamento das síndromes. A indicação da abordagem terapêutica com o uso dos medicamentos recomendados, posologias indicadas, técnicas de monitorização clínica, e a assistência aos resultados terapêuticos a serem realizados por gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) e por profissionais de saúde (BRASIL, 2020a).

Sendo assim, este trabalho tem seu questionamento: Qual a conduta do enfermeiro a uma pessoa com IST/HIV nas UBS, com vistas a abordagem sindrômica?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Identificar durante a consulta de enfermagem com vistas a abordagem sindrômica, evidências científicas que descrevem as principais vulnerabilidades da população ao contágio das IST/HIV.

2.2 Objetivos Específicos

Descrever os principais fatores associados à aquisição e/ou presença dos sinais e sintomas das IST/HIV.

Descrever o conhecimento e a percepção de risco frente as formas de contágio das IST/HIV.

Descrever as estratégias de prevenção as IST/HIV aplicadas pelo profissional enfermeiro durante a consulta de enfermagem e abordagem sindrômica, bem como as ações desenvolvidas fora das unidades de saúde.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Infecção Sexualmente Transmissível

Infecções sexualmente transmissíveis (IST) são ocasionadas por múltiplas espécies de microrganismos com crescimento e demonstrações clínicas características. Inúmeras IST's podem ser assintomáticas em estágios longos, e isso não impossibilita que ocorra seu desenvolvimento para estágios mais graves, como a dor pélvica crônica, aborto, prematuridade, disfunções sexuais, infertilidade, e também vários tipos de câncer (SILVA *et al.*, 2018).

As IST's estão entre o fator mais relevante de doenças no mundo, com grandes implicações de origem sanitária, social e econômica, e é classificada como uma adversidade na saúde coletiva. A complexidade no diagnóstico e no tratamento das IST's no estágio inicial favorece as gravidades nas possíveis complicações (OMS, 2005).

As infecções recorrentes apresentam inúmeras causas e manifestações clínicas, sendo um fator que influencia na qualidade de vida, no convívio pessoal e social (BRASIL, 2015). O Ministério da Saúde estabelece como IST: clamídia, cancro mole, gonorreia, condiloma acuminado (HPV), doença inflamatória pélvica (DIP), donovanose, herpes infecção pelo vírus t-linfotrófico humano (HTLV), linfogranuloma venéreo, sífilis e tricomoníase (BRASIL, 2020, online).

Na população o desenvolvimento epidemiológico das IST/HIV, envolve múltiplos aspectos de comportamento, social, político que mantem os indivíduos em circunstâncias de vulnerabilidade. Os jovens pertencem a um grupo da população instável, o que traz adversidade aos serviços de saúde pública para elaborar cuidados para esse público alvo. E na maioria das vezes, os profissionais não estão preparados de forma satisfatória para trabalhar com esse público e suas necessidades (SPINDOLA, *et al.*, 2017; COSTA *et al.*, 2012).

A transmissão das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), representa uma grande adversidade para a saúde pública, alcançando progressivamente a população jovem entre 15 e 21 anos de idade. Os comportamentos de risco desse público ocasionam condições de vulnerabilidade que são, precocidade do início das relações sexuais, não fazer uso de preservativo em todas as relações sexuais, com isso torna essa população susceptível a contrair e transmitir infecções sexualmente transmissíveis (ARAÚJO *et al.*, 2012; AMORAS *et al.*, 2015).

Anteriormente associava-se essas infecções com o ato sexual, essencialmente na depravação de alguns lugares, como os bordéis (CARVALHO, 2003). E com isso, surgiu o

termo doenças venéreas, visto que os sacerdotes dos santuários de Vênus, praticavam a libertinagem como devoção a deusa (SANTOS *et al.*, 2009).

As doenças constituídas após a 2ª Guerra Mundial, era estabelecida pela sífilis, gonorreia, cancro mole, linfogranuloma venéreo e donovanose (CARVALHO, 2003). Ao longo das décadas de 30 e 40, aconteceram surtos epidêmicos, evidenciando a gonorreia e a sífilis. Posteriormente a 2ª Guerra Mundial, com o surgimento da penicilina, ocorreu uma redução dessas doenças, sendo incluídas como eliminadas, mas não muito tempo. No final da década de 50, ressurgiu de maneira epidêmica, e se enfraquece nas décadas posteriores alcançando a década de 80 com numerosas ocorrências (PASSOS, 1995).

A Sífilis teve a atenção pública pela primeira vez quando os franceses formaram um bloqueio na cidade de Nápoles em 1.495, onde os espanhóis encaminharam sua cavalaria para ajudar o rei Fernando de Nápoles contra o rei Carlos VIII da França. Dessa maneira, entre os espanhóis possivelmente existiam soldados portadores da sífilis, e com isso a doença se alastrou entres os franceses e italianos, surgindo o termo mal de Nápoles ou mal italiano. Apesar disso, na Itália e na Alemanha a sífilis foi renomada como mal francês, na Polônia de mal alemão e na Rússia de mal polonês (BRASIL, 2014).

No começo do século XX, com a criação e utilização dos antibióticos, a sífilis e a gonorreia que são provocadas por bactérias, obteve um tratamento eficiente. E com isso houve uma redução na propagação dessas doenças (LOPES, 2013).

3.2 Infecções e perfil epidemiológico

3.2.1 Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), é uma doença provocada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). É determinada pela queda do número total de linfócitos T CD4+, devidamente como sua incapacitação. Portanto surge a imunodepressão, que favorece a manifestação de infecções (LAZZAROTTO *et al.*, 2010).

Existe várias fases da infecção pelo HIV, com períodos inconstantes, que tem associação com a resposta imunológica da pessoa e do volume viral. A infecção aguda, primeira etapa da infecção, apresenta sinais e sintomas indeterminado da doença, após a primeira e terceira semana depois do contágio. A infecção assintomática que é a etapa consecutiva a infecção aguda, consegue permanecer por anos, até o surgimento de alguma outra infecção (BRASIL, 2020a).

De acordo com o Ministério da saúde, em 2018, foram notificados um total de 43.941 novos casos de HIV e 37.161 casos de AIDS. Com um índice de identificação de 17,8/100.000

habitantes (2018), com um resultado de 966.058 casos de AIDS encontrados no intervalo de 1980 a junho de 2019. E no intervalo de 2000 a junho de 2019, obteve notificação de 125.144 gestantes contaminadas pelo HIV. A taxa de mortalidade houve um decréscimo de 22,8% entre 2014 e 2018 (BRASIL, 2019b).

Desde o ano de 2007 até junho de 2019, manifestou 300.496 casos de infecção pelo HIV no Brasil. Referindo a região Sudeste com 136.902 casos, região Sul 60.470 casos, na região Nordeste 55.090 casos, região Norte 26.055 casos e na região Centro Oeste com 21.979 casos (BRASIL, 2019b).

3.2.2 Sífilis

Em 1905, ocorreu a descoberta da bactéria *Treponema pallidum*, causadora da Sífilis. Sua transmissão ocorre predominantemente por via de transmissão sexual, onde dá origem a forma adquirida, ocorre também por via transplacentária ao conceito, a sífilis gestacional, quando possivelmente a gestante fez o tratamento inadequado ou não foi feito o tratamento, com isso a infecção é transmitida, acarretando a forma congênita (RODRIGUES *et al.*, 2016).

A reemergência da doença está presente no Brasil, e também em outros países. Com isso os profissionais de saúde necessitam estar capacitados para identificar o aparecimento de sinais e sintomas, saber os diagnósticos, e essencialmente, analisar os exames de diagnóstico e saber as formas de tratamento (BRASIL, 2020a).

A transmissão da sífilis é superior nas etapas iniciais, sendo as sífilis primária e secundária, com diminuição nas etapas da sífilis latente recente/tardia. A sífilis na gestação manifesta efeitos graves, como prematuridade, abortamento e natimortalidade (BRASIL, 2020a).

A Sífilis é separada por etapas: primária, secundária, latente e terciária. A sífilis primária o seu período de incubação é de 10 a 90 dias. O primeiro sinal do surgimento é a úlcera rica em treponemas, frequentemente uma apenas e indolor, com as bordas bem estabelecidas e normais. Comumente surge nos locais com maior probabilidade de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca e outros locais da pele, e é chamada de cancro duro. A sífilis secundária geralmente surge entre seis semanas a seis meses em seguida do fechamento do cancro. Identifica-se erupções macular eritematosa com pouca visualização, geralmente manifestam nas mucosas. As lesões na pele evoluem para papulosas eritematoacastanhadas que são capazes de lesionar toda a pele, mais comuns nos genitais. Constantemente afetam a região plantar e palmar. São acompanhados de febre baixa, mal-estar e cefaleia. Logo após pode constatar condilomas nas mucosas. Toda lesão na pele sem alguma causa específica deve ser

averiguada com teste de sífilis. A sífilis latente, é quando não apresenta nenhum sinal e sintoma. A sífilis terciária quando não tratada, e verifica-se em torno de 15% a 25% dos casos. O seu período de latência varia entre 1 ano até 40 anos após o primeiro contágio com a infecção. O sintoma é os danos nos tecidos, agredindo o sistema nervoso e o sistema cardiovascular. Também se observa, aparecimento de gomas sífilíticas na pele, mucosas ou qualquer tegumento. Além do mais, essas lesões são capazes de provocar deformações, progredindo até a morte (BRASIL, 2020a).

A Portaria nº 1.061 de 18 de maio de 2020, implementa a notificação compulsória da Sífilis Adquirida, Sífilis Congênita e Sífilis em gestantes em todos os estados do Brasil. Em 2019, o índice de identificação foi de 72,8 casos por 100.000 habitantes. Da mesma forma em 2019, teve a identificação de sífilis em gestantes de 20,8/1000 nascidos vivos. O índice de ocorrência da sífilis congênita foi de 8,2/1000 nascidos vivos, e o índice de mortes pela sífilis congênita foi de 5,9/100.000 nascidos vivos (BRASIL, 2020b).

3.2.3 Condiloma acuminado (HPV)

De acordo com Ministério da Saúde, o HPV contamina epitélios escamosos e é capaz provocar lesões cutaneomucosas. São mais de 200 tipos de HPV, a maior parte está relacionada a lesões benignas, como surgimento de verrugas. A transmissão do HPV ocorre através de relações sexuais e, notavelmente, durante o parto, desenvolvendo lesões cutaneomucosas no recém-nascido. A ameaça de apresentar essa infecção é de 15% a 25% a cada relação sexual com parceiro diferente e a maioria da população que é sexualmente ativa irá apresentar essa infecção em alguma etapa da vida. É normalmente assintomática, e sua prevalência na maior parte em mulheres menores de 30 anos, entretanto, nas mulheres quando manifestadas na adolescência tem resposta espontânea em até 24 meses (BRASIL, 2020a).

O tempo de latência do HPV tem divergência de meses e até anos. Essas modificações são identificadas através do exame Papanicolau, que é o exame preventivo de câncer de colo do útero. Existem as variações das formas virais, o de baixo risco oncogênico está relacionado a lesões escamosas de baixo grau, que são as neoplasias intraepiteliais cervical de grau 1 (NIC 1). E os de alta capacidade oncogênica são relacionadas as lesões intraepiteliais escamosas de alto grau, que condiz com as neoplasias intraepiteliais cervical grau 2 (NIC 2) ou de grau 3 (NIC 3) e/ou carcinoma in situ (BRASIL, 2020a).

O Ministério da Saúde em 2014, acrescentou no Calendário Nacional de Vacinação, a inclusão da vacina quadrivalente para o combate do HPV tipos 6 e 11 (baixo risco oncogênico) e para os tipos 16 e 18 (alto risco oncogênico) (BRASIL, 2020a). Esta vacina é aplicada em

meninas (9 a <15anos) e em meninos (11 a < 15anos). Seu esquema é de duas doses, com intervalo de seis meses entre as doses. É necessário também estar atento a vacinação dos pacientes portadores de HIV. Esta população realiza o esquema vacinal de três doses, entre 9 e 26 anos, com apresentação de prescrição médica (BRASIL, 2020e)

Esse vírus é fascinado por células epiteliais escamosas e é capaz de sobreviver apenas nessas células do corpo. E com isso se localizam na superfície da pele, e em superfícies úmidas como a vagina, anus, colo uterino, vulva, cabeça do pênis, boca, garganta, traqueia, brônquios e pulmões (ONCOGUIA, 2013).

O câncer de colo uterino é o terceiro que mais atinge as mulheres no Brasil. A estimativa de novos casos de câncer do colo do útero é de 16.710 novos casos no ano de 2020, e a mortalidade encontra-se em quarto lugar, atingindo 6.526 mulheres (BRASIL,2020c; BRASIL,2020d).

3.3 Assistência da enfermagem na atenção básica

De maneira dissociada a Atenção Básica (AB) é desempenhada em todo o Brasil, junto ao paciente, seus familiares, sua região e sua qualidade de vida. Através das unidades básicas de saúde (UBS), o usuário tem oportunidade de acesso ao sistema e fazer parte do contato das equipes de Saúde da Família. Uma das garantias da Atenção Básica, é o controle dos cuidados e a estruturação das redes de atenção à saúde. É encarregada de coordenar várias funções, e as unidades de saúde que constitui as redes, dessa forma, atua na descrição da fluência da unidade e qual deficiência de saúde da população estabelecida (BRASIL, 2013).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) se tornou referência como base na formação de modificações relevantes para o cenário da Saúde Pública no Brasil, e determinante em sugerir notáveis alterações para apoiar um novo modelo de assistência, com atendimento integral e humanizado. A Atenção Primária à Saúde, fortalece de maneira mais eficaz o planejamento dos Serviços de Saúde. É a abertura fundamental para a entrada no sistema, que é composta pela equipe multidisciplinar que precisa atender toda a população, agregando, e organizando os cuidados ao atendimento das carências de saúde dos moradores e também solucionando a maior parte dos impasses de saúde (SILVA; MOTTA; ZEITOUNE, 2010; BRASIL, 2017).

Com base na Saúde da Família, o enfermeiro estabeleceu seu espaço de desempenho na Atenção Primária à Saúde, visto que, a Estratégia desviou o foco da atenção médica para a atenção da equipe multiprofissional. O que torna o enfermeiro o profissional que se responsabilizar pela saúde coletiva (SESDF, 2017).

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, a qual autoriza a Política Nacional de Atenção Básica que determina que o enfermeiro desempenhe seu papel na consulta de enfermagem dentro das normas técnicas constituídas através do gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, que legaliza o requerimento de exames complementares, prescrição de medicação e quando relevante o encaminhamento do paciente a outros serviços. A Atenção Básica é composta por intervenções na saúde pessoal, familiar e comunitária a qual compreende a promoção, prevenção, acolhimento, diagnóstico, tratamento, recuperação, controle das falhas, cuidados paliativos e atenção à saúde. É capacitada através de um atendimento holístico e uma administração capacitada, desempenhada por uma equipe multiprofissional que atende toda a população da comunidade estabelecida (BRASIL, 2017).

Nas unidades básicas de saúde, o enfermeiro faz parte do fortalecimento para realização da assistência de enfermagem com os vínculos interpessoais de comunicação, escuta ativa, gentileza e humanização. O enfermeiro tem a percepção sobre a relevância do seu desempenho profissional, assim dizendo, desenvolver a assistência de enfermagem na atenção básica em saúde (ACIOLI *et al.*, 2014).

A enfermagem busca incessantemente o aperfeiçoamento da sua assistência, procurando adquirir fundamentos pessoais para coordenar e estruturar seu trabalho e seus métodos de cuidados, de forma que possibilite cuidados na percepção do homem como ser biológico, indivíduo, coletivo e o seu sistema saúde-doença. A consulta de Enfermagem, tem como método de assistência aos cuidados, que tem respaldo por lei, exclusivo do enfermeiro, onde tem vários benefícios para os cuidados prestados, que auxilia na promoção, no diagnóstico e no tratamento (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

Através da consulta de enfermagem, o profissional evidencia as informações sobre as IST/HIV, podendo explicar sobre as inseguranças e preconizar comportamentos seguros para diminuição dos riscos de contágio, gerando hábitos e condutas responsáveis (FERRAZ; MARTINS, 2014).

3.4 Abordagem sindrômica e tratamento

A abordagem sindrômica das IST's tem relevantes finalidades: categorizar os principais agentes etiológicos de acordo com as manifestações clínicas; usar fluxogramas que auxiliam os profissionais a distinguir a origem da síndrome; recomendar o tratamento adequado para as síndromes mais habituais; introduzir a atenção com os parceiros; auxílio e a instrução sobre a diminuição de risco; aceitação do tratamento e orientação da forma correta do uso do preservativo, e integrar a distribuição de sorologias (EVANGELISTA, 2012).

O uso do fluxograma no controle das IST's envolve a identificação e tratamento, que se manifestam como úlceras genitais, corrimento uretral, corrimento vaginal, DIP (doença inflamatória pélvica) e verrugas anogenitais. Um dos essenciais itens para o diagnóstico das IST's, são a anamnese e o exame físico do paciente. Um profissional da saúde que identifica as particularidades anatômicas e características, consegue relacionar com as informações da anamnese e realizar um excelente diagnóstico das principais síndromes (LAZARINI; LENTINE, 2016).

Com a abordagem sindrômica é possível identificar as principais síndromes das IST's, que são: Úlceras genitais, corrimento uretral, corrimento vaginal, DIP (doença inflamatória pélvica) e verrugas anogenitais (BRASIL, 2006).

3.4.1 Úlceras genitais

Essas úlceras são situadas em locais a nível de pele e das mucosas dos órgãos genitais, e também possivelmente na boca e no ânus. Os fatores mais presentes nas úlceras genitais são: sífilis, cancro mole, herpes genital, linfogranuloma e donovanose (BRASIL, 2019a).

De acordo com o Ministério da Saúde (2020a), o tratamento recomendado no primeiro episódio do herpes genital é utilizado, aciclovir 200mg, 2 comprimidos via oral, 3 vezes por dia, durante 7 a 10 dias. O tratamento com antivirais quando feito precocemente diminui a incidência e o período das ocorrências. Pode ser realizado o tratamento na área afetada com compressões de solução fisiológica para higienização da lesão e o uso de analgésicos orais, quando necessário.

Para o tratamento da cancroide a primeira opção é azitromicina 500mg, 2 comprimidos via oral, dose única, e o parceiro deve fazer o mesmo tratamento, mesmo que não apresente nenhum sintoma. A donovanose utiliza a azitromicina 500mg, 2 comprimidos, via oral, 1 vez na semana, durante três semanas, ou até a cicatrização. O linfogranuloma é tratado com doxiciclina 100mg, via oral, 1 vez na semana, durante 21 dias. A sífilis quando recente, tem o esquema terapêutico com benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, dose única. E a sífilis quando tardia, o tratamento é com o uso de benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, semanal, durante três semanas (BRASIL, 2020a).

3.4.2 Corrimento vaginal

É uma infecção definida pelo corrimento e/ou prurido e/ou alteração de odor. É uma síndrome muito comum e que deve ser investigada minuciosamente, saber as práticas da higiene

vaginal, esclarecimento da conduta sexual, data da última menstruação e o uso de medicamentos que possivelmente potencialize a infecção (LAZARINI; LENTINE, 2016).

As três infecções mais habituais são: vaginose bacteriana, candidíase vulvovaginal e tricomoníase. A vaginose bacteriana é causada pelo desequilíbrio da microbiota vaginal e com isso aparecem os sintomas como, corrimento vaginal com odor fétido, corrimento vaginal branco-acinzentado. A candidíase é causada por uma infecção da vulva e vagina, por um fungo comensal que fica alojado na mucosa vaginal e mucosa digestiva, e seu desenvolvimento ocorre quando o meio se torna favorável. Seus sintomas incluem prurido vulvovaginal, disúria, corrimento branco grumoso, edema vulvar, fissuras e macerações da vulva. A tricomoníase é caracterizada por corrimento abundante, amarelado ou amarelo esverdeado, com prurido e/ou irritação da vulva (GAZINI, 2008).

De acordo com Ministério da Saúde (2020a), o tratamento para gonorreia é feito com ceftriaxona 500 mg, IM dose única junto com azitromicina 500mg, 2 comprimidos, via oral, dose única. Na infecção por clamídia é feito o uso de azitromicina 500mg, 2 comprimidos, via oral, dose única. A candidíase usa-se o miconazol creme a 2%, via vaginal, durante a noite, por 7 dias ou nistatina 100.000 UI, via vaginal, à noite durante 14 dias. A vaginose bacteriana o tratamento é com metronidazol 250mg, 2 comprimidos, via oral, 2 vezes ao dia durante 7 dias. E a tricomoníase é com metronidazol 400mg, 5 comprimidos, via oral, dose única. Os parceiros sexuais devem executar o mesmo tratamento.

3.4.3 Doença inflamatória pélvica (DIP)

A DIP é uma síndrome marcada pelo progresso de microrganismos do trato genital inferior, naturalmente ou por utilização de inserção de DIU, biopsia do endométrio ou curetagem (BRASIL, 2020a). De acordo com o Ministério da Saúde (2020a), a DIP é uma síndrome que surge quando a gonorreia e a clamídia não são devidamente tratadas. Dessa forma alcança os órgãos sexuais internos, como o útero, trompas e ovários sendo o motivo das inflamações. Seus sintomas incluem de sangramento vaginal incomum, dispareunia, corrimento vaginal, dor pélvica e também dor à mobilização do colo do útero ao toque.

O tratamento da DIP é de acordo com o quadro clínico, normalmente usa-se ceftriaxona 500mg, IM, dose única junto com a doxiciclinaa 100mg, 1 comprimido, via oral, duas vezes por dia, por 14 dias, junto com o metronidazol 250mg, 2 comprimidos, via oral, duas vezes por dia, por 14 dias (BRASIL, 2020a).

3.4.4 Verrugas anogenitais

A infecção consegue se apresentar de duas maneiras: clínica e subclínica. As lesões clínicas se manifestam como verrugas que são teoricamente nomeadas condiloma acuminados e normalmente nomeadas de crista de galo. Possuem uma aparência de couve-flor e o seu tamanho é instável. Nas mulheres, manifesta-se no colo do útero, vagina, vulva, região pubiana, perineal, perianal e ânus. As infecções subclínicas são localizadas nas mesmas áreas e não demonstram nenhum sinal e sintoma. As lesões no colo do útero são classificadas em Lesões Intraepitelial grau I (NIC I), que repercute com a existência do vírus, e as lesões Intraepiteliais de alto grau/neoplasia Intraepitelial graus II e III (NIC II ou III), que originam as lesões causadoras do câncer do colo do útero (BRASIL,2020a).

O tratamento das verrugas anogenitas tem como finalidade a eliminação das lesões detectadas. Ainda que eliminadas, não possui indícios de que esse tratamento altera a infecção do HPV, as lesões podem reincidir após algum tempo. O SUS tem associado o autotratamento, que consiste em uso do imiquimode 50mg/g creme e a podofilotoxina. O imiquimode manifesta mínimos resultados, já a podofilotoxina demanda um período maior de tratamento. O tratamento ambulatorial é baseado no uso de Ácido tricloroacético (ATA) 80% a 90% em solução, podofilina 10%-25% (solução), eletrocauterização, exérese cirúrgica e crioterapia (BRASIL, 2020a).

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que seguiu seis etapas: estabelecimento da hipótese e objetivo da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa consistiu na apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

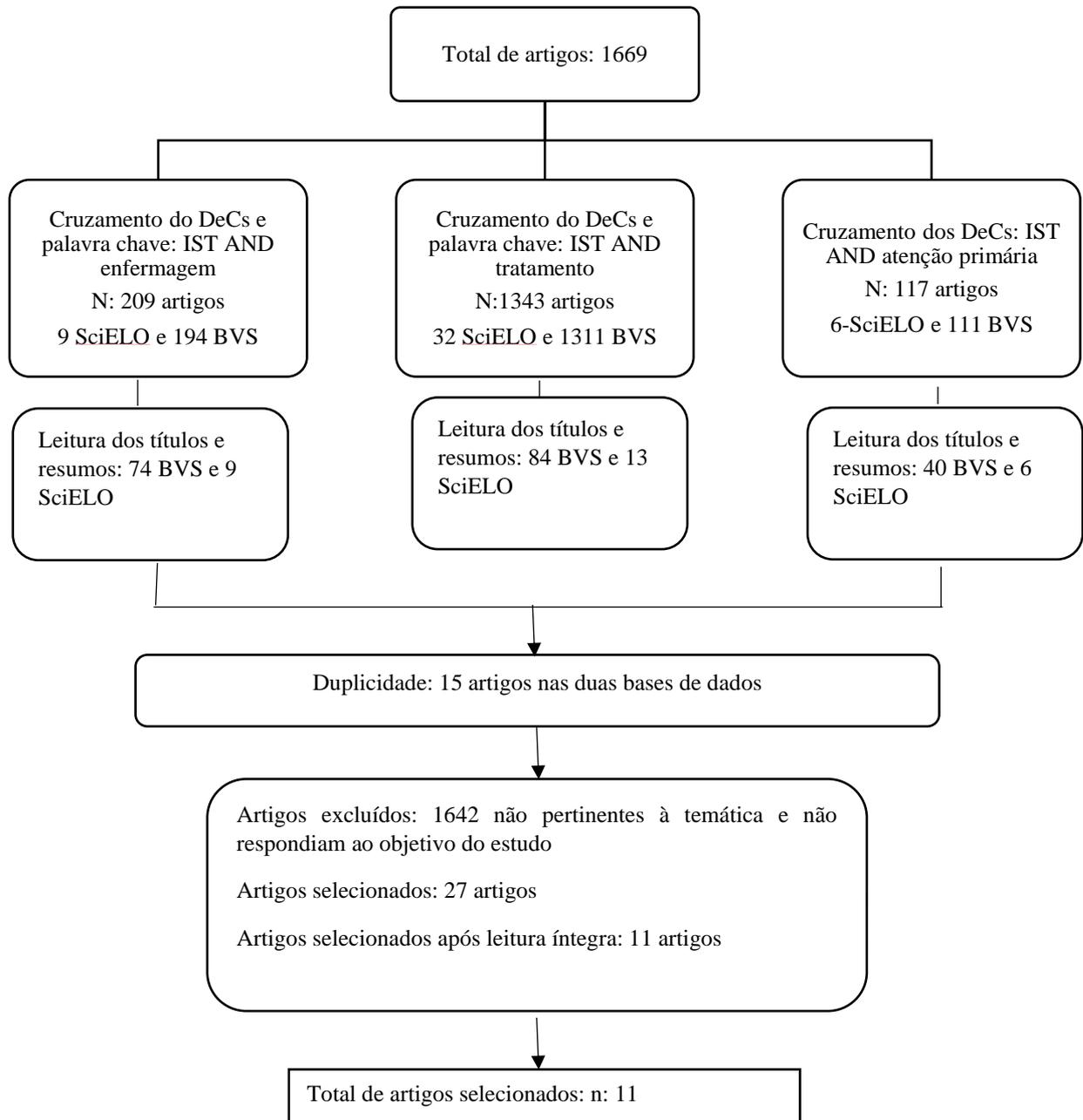
Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: Qual a conduta do enfermeiro a uma pessoa com IST/HIV nas UBS pela abordagem sindrômica?

Para fundamentar teoricamente a pesquisa, utilizou-se dos DeCs, Infecção Sexualmente Transmissível (IST), atenção primária e as palavras chaves tratamento e enfermagem para a busca dos artigos nas bases de periódicos: BVS e SciELO. Os critérios de inclusão foram: recorte temporal nos últimos cinco anos (na data da realização da pesquisa), assim, de 2015 a 2020, texto na íntegra disponível em formato eletrônico, gratuito e redigido em português ou inglês e ser compatível com no mínimo um dos objetivos da pesquisa, isso é, contemplar os cenários da consulta de enfermagem com vistas a abordagem sindrômica, evidências científicas que descrevem as principais vulnerabilidades da população ao contágio das IST/HIV. Não foram utilizados artigos de revisão, teses e capítulos de livros.

Foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados: Scielo e BVS. Resultando no total de 1.669 artigos, foram encontrados através dos seguintes cruzamentos dos descritores e palavras chaves: IST AND enfermagem, IST AND atenção primária, IST AND tratamento. Do primeiro cruzamento encontrou-se 209 artigos, sendo 9 na base de dados SciELO e 194 BVS. Do segundo cruzamento obteve 117 artigos, 6 na base de dados SciELO e 111 BVS. Do terceiro cruzamento 1343 artigos, 32 na base de dados SciELO e 1311 BVS. Com um conjunto total de 226 artigos para análise.

Foi utilizado como método para seleção, a leitura do título e resumo. No momento em que a leitura do título e resumo não eram satisfatórios, prosseguia para a leitura íntegra do artigo. Foram excluídos 211 artigos não pertinentes à temática e que não respondiam aos objetivos do estudo. Ocorreu duplicidade de 15 artigos nas duas bases de dados utilizadas. Dessa maneira obteve um total de 27 artigos selecionados, onde foi feita a leitura exaustiva, seguindo os critérios de inclusão resultando em 8 artigos na BVS e 3 artigos na SciELO, totalizando 11 artigos. Para melhor domínio do método utilizado na busca dos artigos, foi construído um fluxograma (FIGURA 1), enfatizando como procedeu a seleção dos artigos

FIGURA 1: Fluxograma de seleção de artigos, Anápolis, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa. 2020.

5 RESULTADO

No primeiro momento, serão apresentados os resultados da revisão, caracterizando assim, os estudos analisados e, posteriormente, haverá a exposição dos elementos discutidos nos estudos selecionados, referentes as principais vulnerabilidades da população ao contágio das IST/HIV, identificando a enfermagem no processo de promoção, prevenção e tratamento.

Para melhor entendimento e clareza no processo de avaliação e análise dos artigos selecionados, optou-se na construção de quadros e tabelas das análises dos artigos. As informações disponibilizadas de cada artigo foram analisadas por meio de comparação, e ao final da análise possibilitou a criação de categorias para discutir os aspectos relevantes afim de responder ao objetivo.

5.1 Caracterização dos estudos encontrados

Na Tabela 1, a distribuição dos 11 artigos selecionados de acordo com o ano de publicação foi a seguinte: 4 (36,4%) artigos publicados em 2015, 3 (27,3%) em 2016, 1 (9,1%) em 2017, 2 (18,1%) em 2018, 1 (9,1%) em 2019. Isso mostra que há baixa produção de estudos científicos relacionados e/ou correlacionados ao assunto abordado neste trabalho.

Tabela 1 – Distribuição dos artigos segundo o ano de publicação, a base de dados, o idioma e país de pesquisa – Brasil – 2015 a 2020. Anápolis, 2020.

Nº	Ano Publicação	Base de dados	Idioma	País da pesquisa
01	2018	BVS	Português	Brasil
02	2015	BVS	Português	Brasil
03	2016	Scielo	Português	Brasil
04	2016	BVS	Português	Brasil
05	2015	Scielo	Português	Portugal
06	2015	BVS	Português	Brasil
07	2017	BVS	Português	Brasil
08	2015	BVS	Português	Brasil
09	2018	BVS	Português	Brasil
10	2019	Scielo	Português	Brasil
11	2016	BVS	Português	Brasil

Fonte: Dados da pesquisa, 2020

Um fator que contribuiu consideravelmente para busca dos estudos, foi a utilização dos DeCS e das palavras chaves para criação do percurso de busca. No entanto, muitas vezes, alguns estudos tinham tais termos e não possuíam correlação entre o assunto abordado.

O QUADRO 1 aponta os onze periódicos onde os artigos foram publicados, evidenciando que 8 têm como foco temas relacionados a enfermagem, 1 aborda temas relevantes para saúde pública em geral, 1 temas sobre saúde materno fetal, neonatal e pediatria, 1 relacionado à área da saúde. Este fato mostra que as publicações do tema IST/HIV ocorrem não só em periódicos especializados na área de enfermagem, como também na área de saúde pública.

QUADRO 1 – Distribuição dos artigos selecionados, segundo o ano, autores e periódicos em que foi publicado – Brasil – 2015 a 2019. Anápolis, 2020.

Nº	Ano	Autores	Revista
01	2018	Ferreira, Iziane Tomaz; Neves, Karla Torres de Queiroz; Oliveira; Antônio Wendel Nogueira; Galvão, Thatylla Rayssa Alves Ferreira; Mangane, Elisa Matias; Sousa, Leilane Barbosa de	Revista Enfermagem em Foco
02	2015	Nasser, Mariana Arantes; Nemes, Maria Ines Battistella; Andrade, Marta Campagnoni; Prado, Rogério Ruscitto do; Castanheira, Elen Rose Lodeiro	Revista de saúde pública
03	2016	Sales, Willian Barbosa; Caveião, Cristiano; Visentin Angelita; Mocelin, Daniela; Costa, Priscila Moreira da; Simm, Eduardo Bolicenha	Revista de Enfermagem Referência
04	2016	Rufino, Érika Cavalcanti; Andrade, Smalyanna Sgren da Costa; Leadebal, Oriana Deyze Correia Paiva; Brito, Karen Krystine Gonçalves de; Silva, Fernanda Maria Chianca da; Santos, Simone Helena dos	Revista Ciência, Cuidado e Saúde
05	2015	Sá, Maria Isabel; Silva, Maria Teresa; Almeira, Daniela; Vieira, Bruna; Lima, Tânia; Conde, Cidália; Teixeira, Marcília; Lima, Joana; Oliveira, Teresa	Revista Nascer e Crescer
06	2015	Dantas, Karla Temístocles de Brito; Spíndola, Thelma; Teixeira, Selma Villas Boas; Lemos, Allan Carlos Mazzoni; Ferreira, Luiz Eduardo da Motta	Revista Online de pesquisa: Cuidado é fundamental
07	2017	Spindola, Thelma; Fonte, Vinícius Rodrigues Fernandes da; Martins, Elizabeth Rose Costa; Francisco, Márcio Tadeu Ribeiro; Sodres, Carolina Passos; Oliveira, Claudia Silvia Rocha	Revista de Enfermagem da UFSM
08	2015	Carvalho, Paulie Marcelly Ribeiro dos Santos; Guimarães, Rafael Alves; Moraes, Paula Ávila; Teles, Sheila Araujo; Matos, Marcos André de	Revista Acta Paulista de Enfermagem
09	2018	Marchezini, Rosângela Maria Ricardo; Oliveira, Dilma Aparecida Machado de; Fagundes, Luiz Jorge; Ciosak, Suely Itsuko	Revista de enfermagem UFPE Online
10	2019	Santos, Sheila Milena Pessoa dos; Freitas, Javanna Lacerda Gomes da Silva; Freitas, Maria Imaculada de Fátima	Revista Escola Anna Nery
11	2016	Silva, Richardson Augusto Rosendo da; Nelson, Ana Raquel Cortês; Duarte, Fernando Hiago da Silva; Prado, Nanete Caroline da Costa; Holanda, Jose Rebberty Rodrigo; Costa, Danyella Augusto Rosendo da Silva	Revista Online de pesquisa: Cuidado é fundamental

Fonte: Dados da Pesquisa. 2020.

Os artigos escolhidos foram relacionados conforme sua metodologia utilizada, assim identificado: 33,3% (4) método descritivo, 25% (3) método exploratório e descritivo, 16,67% (2) método transversal, 8,3% (1) método avaliativo, 8,3% (1) método quantitativo e 8,3% (1)

método qualitativo. Os anos de publicação dos estudos, são observados entre 2015 e 2019. Frente a essa avaliação escolhi colocar o título e os objetivos exposto no QUADRO 2.

QUADRO 2: Distribuição dos estudos selecionados segundo a busca, o número do artigo, ano, título e objetivo. Anápolis, 2020.

Nº	Ano	Título	Objetivo
01	2018	Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem em Infecções sexualmente transmissíveis	Avaliar a qualidade da consulta de enfermagem em infecções sexualmente transmissíveis
02	2015	Avaliação na atenção primária paulista: ações incipientes em saúde sexual e reprodutiva	Avaliar o desempenho em saúde sexual e reprodutiva de serviços de atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde, no estado de São Paulo
03	2016	Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde	Caracterizar o perfil dos universitários da área de saúde numa instituição de ensino superior (IES), quanto a aspetos demográficos e sexuais.
04	2016	Conhecimento de mulheres sobre IST/AIDS: intervindo com educação em saúde	Avaliar o conhecimento de mulheres sobre prevenção, transmissão e percepção de vulnerabilidade em relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).
05	2015	Infecções sexualmente transmissíveis e factores de risco nos adolescentes e jovens: Dados de um Centro de Atendimento a Jovens	Determinar a prevalência de ISTs numa amostra de jovens e avaliar os factores que se associam a aumento do risco de ISTs
06	2015	Jovens universitários e o conhecimento acerca das doenças sexualmente transmissíveis- contribuição para cuidar em enfermagem	Analisar o conhecimento dos graduandos de enfermagem acerca das doenças sexualmente transmissíveis, identificar as práticas que os jovens adotam para prevenção de DSTs.
07	2017	Práticas sexuais, uso do preservativo e testagem para o HIV entre graduandos de enfermagem	Identificar as práticas sexuais, o uso do preservativo e a realização do teste diagnóstico para infecção pelo human immunodeficiency virus (HIV) entre graduandos de enfermagem.
08	2015	Prevalência de sinais e sintomas e conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis	Estimar a prevalência de sinais e sintomas de doenças sexualmente transmissíveis e verificar o conhecimento para essas infecções em adolescentes e jovens de um assentamento urbano
9	2018	As infecções sexualmente transmissíveis em serviço especializado: quais são e quem as tem?	Analisar a ocorrência das IST/Aids em serviço de Dermatologia Sanitária.
10	2019	Roteiros de sexualidade construídos por enfermeiros e a interface com a atenção em infecções sexualmente transmissíveis/HIV	Compreender os roteiros de sexualidade construídos por enfermeiros e a interface com a atenção em IST/HIV na atenção primária à saúde.
11	2016	Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação as DST/HIV/AIDS	Avaliar o conhecimento de adolescentes, estudantes de uma escola pública na cidade de Natal/RN, sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação às DST/HIV/AIDS.

Fonte: Dados da pesquisa. 2020.

Apesar dos estudos terem semelhanças entre eles, surge a necessidade de colocar em evidência os resultados dos estudos, afim de trazer melhor visão para a análise para a discussão, como descrito no QUADRO 3.

QUADRO 3: Distribuição dos estudos selecionados segundo o número da busca, ano e o resultado. Anápolis, 2020.

Nº	Ano	Resultado
01	2018	A anamnese realizada por enfermeiros no controle de IST ocorre de maneira intermediária. O exame físico e o aconselhamento foram classificados como insatisfatórios, pela não adesão dos profissionais.
02	2015	A média geral do desempenho desses serviços para saúde sexual e reprodutiva é 56,8%. Prevenção baseado em proteção específica, limites na prevenção da sífilis congênita, no tratamento de DST, atividades educativas pontuais, com restrita abordagem das vulnerabilidades
03	2016	Setenta e sete vírgula quarenta e um por cento (634) são mulheres e 22,59% (185) homens; com média de idade de 24,4 anos (DP \pm 6,7), 52% apresentaram comportamento de risco e conhecimento insuficiente sobre IST.
04	2016	A educação em saúde contribuiu significativamente para o aumento do conhecimento das participantes e da sua percepção de vulnerabilidade a respeito de IST/AIDS. Porém, nem sempre este conhecimento produz mudança de atitude e comportamento, fazendo-se necessário que o enfermeiro reconheça a importância das práticas educativas em seu cotidiano.
05	2015	Encontrou-se evidência de pelo menos uma IST em 16% da amostra. Trichomonas em 1%, Chlamydia em 7%, Neisseria em 1%, Sífilis em 1% e Herpes simplex tipo2 em 12%.
06	2015	Os estudantes reconhecem a importância do uso do preservativo para a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, mas não o utilizam de maneira contínua. Dentre os participantes, muitos desconhecem as formas de transmissão das DSTs.
07	2017	73,6% dos participantes relataram ter relações sexuais, 58,2% fazem sexo de forma segura sempre, 50,6% utilizam preservativos em relações estáveis, 89,1% usam preservativos com parceiros(as) casuais e 44,8% realizaram o teste diagnóstico para HIV
08	2015	20,6% relataram algum sinal e/ou sintoma, com maior proporção em indivíduos do sexo feminino, que possuíam <i>piercing</i> e/ou tatuagem e consumiam álcool antes ou durante a relação sexual. Também, muitos participantes apresentaram desconhecimento quanto os sinais e sintomas de DST (IST)
9	2018	Foram analisados os prontuários de 8560 usuários atendidos, 379 apresentaram IST de notificação compulsória. Em três anos, dobrou o número de notificações. Predominou o sexo masculino (93,1%), adultos jovens (menos de 40 anos) e raça branca (75,2%). As doenças de maior ocorrência foram: a sífilis (48,6%), mais frequente em homossexuais; tricomonas (18,4%); Aids (14,8%) e 12 gonorreias (14,6 %), maior incidência em heterossexuais. O HPV esteve presente em 500 usuários.
10	2019	Os profissionais pouco investem na abordagem de homens e mulheres. Representa uma barreira para o acesso da população aos cuidados em IST/HIV. Os enfermeiros não discutem sexualidade.
11	2016	Índices significativos de desconhecimento em relação a transmissão, prevenção e tratamento da AIDS e elucidou alguns comportamentos de risco que tornam a população jovem vulnerável às DST/AIDS.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

6 DISCUSSÃO

Embora a maioria dos artigos apresentasse aspectos mais abrangentes da vulnerabilidade da população ao contágio das IST/HIV, e do processo de promoção, prevenção das IST/HIV, foi possível identificar nos achados de cada um, fatores associados à aquisição e/ou a presença dos sinais e sintomas, o conhecimento e a percepção de risco e o levantamento das estratégias aplicadas pelo profissional enfermeiro durante seu trabalho em unidades de saúde e/ou em trabalho fora da unidade, conforme descrito tabelas respectivamente nas Tabela 2, Tabela 3 e Tabela 4.

Após a leitura dos achados nos artigos e a explanação conforme pode ser visto do conteúdo das tabelas 2, 3 e 4, foram levantadas 3 categorias para a análise. Respectivamente:

- Fatores associados aos serviços prestados pelos profissionais de enfermagem
- Fatores associados às vulnerabilidades relacionadas às IST/HIV e
- Fatores associados ao estilo de vida e vulnerabilidades.

6.1 Fatores associados aos serviços prestados pelos profissionais de enfermagem

Ao analisar a relação dos principais fatores associados a vulnerabilidade as IST/HIV e a promoção e prevenção dentro desta categoria de análise, foram analisados os fatores associados aos serviços prestados pelos profissionais de enfermagem ao se levantar a vulnerabilidade associada às IST/HIV, sendo, atendimento do enfermeiro na prevenção das IST/HIV, avaliação da qualidade da consulta de enfermagem e papel educativo da assistência de enfermagem (Tabela 2).

TABELA 2– Descrição das principais estratégias de prevenção aplicadas pelo enfermeiro para as IST/HIV encontradas nos artigos selecionados para o estudo. Anápolis, 2020.

Nº	ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO APLICADAS PELO ENFERMEIRO
01	- Abordagem sindrômica para IST 0/15 - Orientação para prevenção das IST/HIV 0/15 - Explica importância do uso da camisinha 0/15 - Identifica comportamento de risco para IST/HIV 0/15 - Exame físico não realizado
02	- Ações de promoção à saúde sexual e reprodutiva - Ações de prevenção e assistência às DTS/aids - Ações à saúde reprodutiva - Vacinação para hepatite B - Dispensação de preservativos para população em geral - Pequena adoção do tratamento sindrômico - Aconselhamento do uso de preservativos e testagem sorológica
04	- Profissional de saúde abordar maneiras de prevenção para alcance aos bons hábitos - Apenas 11 (36,7%) obtiveram informação sobre IST/HIV por profissionais de saúde - Reconhecimento da vacina para prevenção do HPV e Hepatite B - Antes da estratégia educativa 10/30 não relacionava os sintomas às infecções respectivamente, e após 26/30 demonstraram conhecimento. - Conhecimento de transmissão de mãe para filho 25/30 após ação educativa

Nº	ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO APLICADAS PELO ENFERMEIRO
----	--

- | | |
|----|---|
| 10 | <ul style="list-style-type: none"> - Baixa experiência com prevenção - Abordagem biológica, atendimento mediante comportamento de risco - Abordagem sobre IST/HIV de acordo com a busca dos usuários, mediante sinais e sintomas - Profissionais se sentem desconfortáveis ao passar informações sobre IST/HIV - Falta de preparo para abordar assuntos relativos as IST/HIV |
|----|---|
-

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

As consultas de enfermagem em infecções sexualmente transmissíveis são analisadas conforme a normas recomendadas pelo Ministério da Saúde. Como a anamnese, o exame físico geral e as orientações da enfermagem para o controle das IST/HIV. E ao serem avaliadas como insatisfatórias, o enfermeiro está expondo o paciente à risco, pois um diagnóstico impreciso provoca danos que propicia a evolução das IST. A consulta de enfermagem para IST/HIV é caracterizada com contrariedade as normas recomendadas pelo Ministério da Saúde, de acordo com o estudo, evidenciando um atendimento desqualificado, com ineficácia na assistência (FERREIRA *et al.*, 2018).

Conforme Ferreira *et al.* (2018), a abordagem sindrômica, a orientação sobre a prevenção das IST/HIV, a importância do uso da camisinha e identificação do comportamento de risco para IST/HIV foram avaliadas como insatisfatórias. O enfermeiro não faz uso dessas abordagens para o aconselhamento na consulta de enfermagem. Negligenciando informações, e a qualidade das informações ofertadas a população.

De acordo com Santos *et al.* (2019), a abordagem só ocorre quando o paciente busca pelo atendimento e apresentam sinais e sintomas. Os profissionais relatam que existe um incômodo ao abordar sobre assuntos referente às IST/HIV. Isso se caracteriza devido à falta de aptidão do profissional para uma abordagem correta com o paciente, e uma falta de comunicação do profissional ao paciente. Fica evidenciado que estereótipos de sexualidade ocasiona uma interrupção na assistência da enfermagem na prevenção e tratamento das IST/HIV.

De acordo com Nasser *et al.* (2015), as ações de educação em saúde são fundamentadas na propagação do conhecimento. E as vulnerabilidades, como uso abusivo do álcool e a violência são os temas mais abordados na comunidade. As condutas prevenção das IST/HIV, são a distribuição de preservativos para o público geral, e a vacinação para hepatite B. O recurso terapêutico nos casos de IST/HIV tem limitação, devido à baixa adesão do tratamento pela abordagem sindrômica, prevalecendo a abordagem por meio da afirmação de um diagnóstico.

A utilização das vacinas como forma de prevenção vem sendo reconhecida e demonstra um aumento significativo para evitar o HPV e a Hepatite B. O vínculo de confiança com os

profissionais de saúde é um fator que afeta sobre busca de informações, em relação as IST/HIV apenas 11 de 30 usuárias da rede, declararam ter obtido conhecimento sobre o assunto com o profissional. A partir das intervenções aplicadas pelo enfermeiro é possível aumentar esses índices de reconhecimento, garantindo boas práticas de saúde da população. Antes da intervenção educativa 10/30 não sabia relacionar os sinais e sintomas respectivos as infecções, e após a ação, teve um aumento de 26/30. Sendo assim, aumentou o número de pessoas que reconhecem a vulnerabilidade de contrair uma IST. O conhecimento da transmissão do HIV da mãe para o filho após a ação, mostrou um resultado maior de 25/30 (RUFINO *et al.*, 2016).

6.2 Fatores associados as vulnerabilidades relacionadas às IST/HIV

Ao analisar a relação dos principais fatores associados a vulnerabilidade as IST/HIV e a promoção e prevenção dentro desta categoria de análise, foram analisados os fatores associados às vulnerabilidades relacionadas às IST/HIV, sendo, apresentar sinais e sintomas de IST/HIV, consumo de álcool e drogas, prática de sexo desprotegido, uso indevido de métodos contraceptivos, falta de conhecimento a respeito das formas de transmissão da IST/HIV e sexarca precoce (Tabela 3).

TABELA 3– Descrição dos principais aspectos avaliados para o contágio IST/HIV encontradas nos artigos selecionados para o estudo. Anápolis, 2020.

Nº	ASPECTOS AVALIADOS
03	- Uso de bebida alcoólica 411/819 - Não utilizam método contraceptivo 164/819 - Apenas 158/819 mulheres fazem uso de preservativo em todas relações - Apenas 32/819 homens fazem uso de preservativo em todas relações - Utilizou preservativo na última relação 118/819 mulheres e 28/819 homens.
04	- Início da relação sexual 13 a 17 anos 19/30, precocidade da sexarca - Sem uso de preservativo na primeira relação sexual 20/30 - Não faz uso de método contraceptivo 15/30 - Vínculo de dependência da mulher a vontade do companheiro frente ao uso da camisinha - Apenas 3 (21,42%) faz uso de método de barreira
05	- Não faz uso de preservativo 66/100 - Método de barreira como contracepção 13/100
06	- Não faz uso de preservativo sempre 45/89 - Confiança no parceiro 82/135 - Uso de álcool e drogas 111/135
07	- Primeira relação sexual de 15 a 18 anos 92/250 - Não pratica sexo seguro sempre 77/250, - Não usou preservativo na primeira relação 70/250 - Não fez uso de preservativo com parceiro fixo 69/250 - 158 Participante têm relação com parceiro fixo, 46 participantes têm relação com parceiro casual - Apenas 44,8 % realizaram o teste para detecção do HIV
08	- Apresentar sinais e sintomas de IST/HIV 102/105 - Prevalência de sinais e sintomas 20,6% - Proporção de sinais e sintomas em pacientes do sexo feminino que apresentava <i>piercing</i> e/ou tatuagem - Consumo de bebida alcoólica antes ou durante a relação sexual
09	- 43,8% tiveram IST anteriormente - 33% não faz uso do preservativo

Nº	ASPECTOS AVALIADOS
----	--------------------

11	- Início precoce da vida sexual
----	---------------------------------

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Para Carvalho *et al* (2015), verifica-se que os princípios de vulnerabilidade pessoal como: sexo feminino, ingestão de álcool antes ou durante o ato sexual e uso de tatuagem e/ou *piercing* estão vinculados a existência de sinais e sintomas de IST/HIV e está relacionado ao aparecimento dos sinais e sintomas em pacientes que informaram não ter iniciado relações sexuais. O predomínio de alguns sinais e sintomas das IST nos participantes corresponde a 97,1%, a qual mencionam corrimento uretral vaginal 19,6%, úlcera genital 4,9%. A predominância dos sinais e sintomas foi de 20,6%, e o uso de preservativo nas relações sexuais foi citado por apenas 7 pessoas de 61 que responderam.

Pressupõe que o consumo de álcool ou drogas é utilizado para ampliar o desejo sexual, interferindo na utilização de preservativos nas relações sexuais. Com um número bem amplo de 111/135 universitários, relataram que o uso do álcool interfere na adesão do preservativo na relação sexual. Entretanto, mesmo sabendo a importância do uso do preservativo e que é a melhor forma de prevenção de IST/HIV, isso não interfere na adesão em todos os tipos de relação sexual, como em relações com parceiros estáveis e/ou eventuais e também no início da vida sexual. Tem evidências que o uso do preservativo está relacionado a distinção de gênero, idade, modo de relação afetiva, informações sobre maneiras de contracepção, sensação de insuficiência e desejo sexual, e com isso provoca variedades de vulnerabilidades (DANTAS *et al.*, 2015).

A precocidade do início da vida sexual é um fator existente entre os jovens atualmente, o que se caracteriza como um potencial de risco ao contágio das IST/HIV. Uma característica evidenciada no estudo é que 20 usuárias de 30, ou seja, 66,7% constatou que não fez o uso de preservativo na primeira relação sexual, e que 50% não faz uso de nenhum método contraceptivo, e desses outros 50% que faz uso de método contraceptivo, apenas 3 (21,42%) utilizam a camisinha. Mesmo reconhecendo a camisinha como principal forma de prevenção, e se tornando parte de comportamentos de risco, não assumem que podem adquirir uma IST/HIV. A confiança no parceiro também é um fator de risco, o que torna a mulher vulnerável a contaminação das IST/HIV. (RUFINO *et al.*, 2016).

O início precoce da vida sexual, é um fator que se torna um comportamento de risco. A antecipação da idade afeta grande parte dos indivíduos. Entre 220 adolescentes analisados, 40% tem a vida sexual ativa, e 14% deram início entre 14 e 15 anos, e 26% depois dos 16 anos. As informações sobre o significado no uso do preservativo, 149 (67%) relatou que é útil para

prevenir filhos, HIV e doenças sexualmente transmissíveis, e 10% diz que não é fundamental o uso quando se usa com um parceiro fixo. (SILVA *et al.*, 2016).

É importante ressaltar, que subsiste uma quantidade significativa de jovens que não aderem ao uso do preservativo de forma constante. Há um predomínio de jovens que mantem uma relação estável e mesmo assim não faz uso do preservativo. No caso com parceiros casuais o uso já faz parte da maioria. A vida sexual ativa é evidenciada na maioria dos graduandos de enfermagem, e 92 de 250 teve a primeira relação sexual entre 15 a 18 anos, também abordaram que as práticas sexuais em sua maioria são com parceiros fixos, entretanto o uso do preservativo é maior com parceiros casuais. A prática do sexo seguro é relatada por apenas 107 graduandos, e o uso do preservativo na primeira relação por apenas 112 graduandos, e 48,7% não utilizaram preservativo na última relação sexual. E desses 250 graduandos 44,8% realizaram o teste para detecção do HIV (SPINDOLA *et al.*, 2017).

De acordo com Sá *et al* (2015), é evidenciado a baixa adesão do uso de preservativo, constatando que 66/100 jovens não aderem a utilização da camisinha nas relações sexuais, ou seja, apenas 44% faz uso contínuo. Embora existe um empenho na divulgação sobre os métodos contraceptivos, 11% não utiliza nenhum método contraceptivo, enquanto apenas 13/100 utiliza algum método de barreira para contracepção.

Para Sales *et al* (2016) a compreensão a respeito das IST/HIV não é satisfatória para minimizar os casos de infecção. O uso imprudente de preservativo é um elemento que acarreta a buscar práticas educativas, para uma percepção para minimizar os perigos de contrair uma IST/HIV. Prevenir é a melhor maneira de combater as infecções, e o papel da educação em saúde entra como principal fator para intervir os riscos de contrair as infecções sexualmente transmissíveis. O uso de bebida alcoólica é relatado em 50,2% dos universitários, e a doença que mais tem compreensão é a AIDS. Existe uma diferença significativa em relação ao uso de preservativo quanto ao sexo, apenas 3,9% dos homens fazem uso em todas as relações, já as mulheres, 19,29% fazem uso em todas as relações, é um número abaixo do esperado, pelo fato de ser um meio de prevenir a transmissão de IST/HIV. O uso de preservativo na última relação é um fator preocupante devido aos números de 819 entrevistados, apenas 14,4% das mulheres responderam que usaram, e os homens, apenas 3,41%.

Segundo Marchezini *et al* (2018), as IST afetam mais a população jovem, onde 80% são pessoas menores de 40 anos. Um total de 379 pacientes manifestaram alguma IST, em 2013 foram 89 pacientes, em 2014 foram 133 pacientes e em 2015 foram 157 pacientes. Desses indivíduos 43,8% apresentaram IST anteriormente. E 23% não mencionam fazer o uso do preservativo nas relações sexuais. A construção de políticas de compreensão das IST, desde o

ensino fundamental, evidencia mais a importância do aprendizado e constitui confiança para convicções sobre seu corpo e suas vulnerabilidades.

6.3 Fatores associados ao estilo de vida e vulnerabilidades

Ao analisar a relação dos principais fatores associados a vulnerabilidade as IST/HIV e a promoção e prevenção dentro desta categoria de análise, foram analisados os fatores associados ao estilo de vida e vulnerabilidades relacionadas às IST/HIV, sendo, precocidade do início da vida sexual, confiança no parceiro sexual, uso de preservativo apenas em relações casuais, falta de conhecimento sobre as IST e seus sinais e sintomas e relação com múltiplos parceiros (Tabela 4).

TABELA 4- Descrição das principais vulnerabilidades para o contágio IST/HIV encontradas nos artigos selecionados para o estudo. Anápolis, 2020.

Nº	PERCEPÇÃO DE RISCO E CONHECIMENTO
03	- Conhecimento sobre as IST/HIV: - SIDA 804/819; Sífilis 712/819; Herpes 678/819; HPV 670/819; Gonorréia 637/819 - Hepatites 562/819; Clamidia 399/819; Cancro mole 340/819; Tricomoníase 284/819 - DIP 217/819; Linfocitoma venéreo 167/819; HTLV 166/819; Donovanose 69/819 Conhecimento sobre as IST/ HIV por grupo de risco: - SIDA 98%; HPV 82%; Herpes 82%; Gonorreia 76%; Hepatite 72%
04	- Não confiar no parceiro - Reconhece o risco de contrair IST/HIV pelo não uso de método contraceptivo
05	- 29% da amostra teve relação com 5 ou mais parceiros - 16% da amostra teve evidência de pelo menos uma IST
06	- Conhecer todas as formas de transmissão das IST/HIV 56/135 - 66,7 % responderam de forma incorreta sobre doenças que são infectadas ao usar o banheiro - 2,9 % não tem conhecimento em relação a cura de algumas DST - Pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo HIV 133/135- Uso do preservativo é melhor maneira de proteção do HIV durante a relação sexual 131/135
08	- Não reconhece como sinal e sintomas: - Úlcera genital 28/105; Corrimento genital 24/105; Linfadenopatia inguinal 33/105 - Dor/ardência ao urinar 36/105; Coceira genital 39/105; Dor abdominal 60/105
09	- 35,1% mantem relação com dois a quatro parceiros - 33,5% mantem relação com cinco ou mais parceiros- Incidência de sífilis 48,6%
11	- Não tem conhecimento sobre o HIV ser o agente causador da AIDS 15/222 - Aparência saudável pode estar infectada com HIV 110/222 responderam que não - Transmissão do HIV através do sexo oral 121/222 falaram que não sabiam - Transmissão vertical do HIV na gestação 156/222 relataram que não - Transmissão do HIV através do leite materno 77/222 afirmaram que não e 106/222 falaram que não sabiam - 171/222 relataram que não tinha conhecimento sobre o tratamento da AIDS - 120/222 afirmaram que já teve pelo menos uma relação sem uso de preservativo - 65/222 já tiveram relação sem uso da camisinha - 149/222 relata que o uso da camisinha é útil para evitar filhos, HIV e DST - 34/222 não recebeu nenhuma orientação sobre HIV/AIDS-123/222 não tiveram orientação sobre HIV/AIDS na escola

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

De acordo com Dantas *et al* (2015), apenas 56 (41,5%) dos indivíduos possuem conhecimento sobre os meios de transmissão das IST/HIV. Uma comparação com a afirmativa de que 82 (60,7%) admitiram que o risco de transmissão do HIV quando se mantem relações sexuais com parceiros estáveis e não infectados é diminuído, pode-se constatar que a segurança no relacionamento é um aspecto que prejudica sobre o comportamento para a prevenção das IST/HIV. É apreensivo observar que o conhecimento sobre as transmissões das IST é variável, de acordo com a resposta dada em quais doenças pode ser infectada ao usar banheiro público, 66,7% responderam de forma inadequada.

Consideravelmente, os indicadores de incompreensão dos jovens associado aos meios de transmissão, precaução e tratamentos das IST/HIV, destaca as atitudes de risco, que transforma esse público susceptível as IST/HIV, como começo precoce de relações sexuais e uso incoerente de preservativo. De acordo com os 133 participantes com vida sexual ativa, 120 (90%) informaram que não fez o uso do preservativo em pelo menos uma prática sexual. De 222 participantes, 110 asseguraram que um indivíduo com aspecto saudável não pode estar infectado com HIV, e também sobre as formas de transmissão, 121 (55%) responderam que não sabia sobre a contaminação através do sexo oral, e a transmissão vertical do HIV, 156 (71%) não reconhecem essa forma de contágio, e sobre o tratamento do HIV, 171 (77%) relataram não ter conhecimento sobre o tratamento (SILVA *et al.*, 2016).

O número de parceiros está relacionado ao crescimento do risco de alguma indicação laboratorial de IST. Dos 100 jovens, 16% apresentaram sinais de IST, e também 29% relatou ter relações com 5 ou mais parceiros. É importante ressaltar que o rastreio das IST, e o modo de prevenção e tratamento devem ser abordadas sempre como meio de intervenção para a diminuição dos fatores de risco para propagação das IST/HIV. (SÁ *et al.*, 2015).

A compreensão sobre os sinais e sintomas das IST's é relativamente deficiente, com base sobre úlcera genital, corrimento genital, linfadenopatia inguinal, dor/ardência ao urinar, coceira genital e dor abdominal foi respectivamente de 27,9%, 22,8%, 31,4%, 34,3%, 37,1% e 57,1% confirmaram não identificar esses sinais e sintomas das IST's em um total de 105 jovens e adolescentes que participaram da pesquisa (CARVALHO *et al.*, 2015).

Conforme Sales *et al* (2016), os universitários apresentaram conhecimento satisfatório apenas sobre o HIV, sífilis, HPV e a herpes. O restante das infecções como Clamídia, Cancro mole, DIP, Donovanose, Linfogranuloma venéreo, as Hepatites, Gonorréia, HTLV e Tricomoniase, apresentou um baixo grau de conhecimento. O que enfatiza que grande parte possui um conhecimento sobre sinais e sintomas inadequado ao que seria um conhecimento satisfatório.

As relações de gênero ainda é uma problemática nos relacionamentos, o grau de dependência da mulher em satisfazer as vontades do homem ainda existe. As mulheres, cedem ao desejo dos parceiros por não fazer o uso do preservativo, frente a isso reconhecem o risco de contaminação. Em relação ao conhecimento dos sinais e sintomas das IST, apenas 10 (33,3%) das participantes soubera identificar algum sinal e sintoma (RUFINO *et al.*, 2016).

A incidência da Sífilis apresentou um alto índice, de 48,6% de 379 pacientes que manifestou alguma IST. Isso demonstra que durante os anos o caso de Sífilis só vem aumentando. A relação com múltiplos parceiros também demonstrou altas taxas, de dois parceiros até mais de cinco. Isso é fator preocupante, devido ao fato de que a variação de parceiros está relacionada aos riscos de contrair alguma IST/HIV (MARCHEZINI *et al.*, 2018).

É indispensável que os profissionais de saúde promovam uma assistência de qualidade e que realizem educação sexual adequada a respeito das IST/HIV, seus meios de prevenção e maneiras de tratamento. Preconizando um atendimento humanizado, de modo que o paciente se sinta acolhido e amparado sempre com princípios éticos (DANTAS *et al.*, 2015).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, ficou evidente que a prevenção é a maneira mais eficaz de se controlar as IST/HIV, porém é pouco desenvolvida pelos enfermeiros. A abordagem sindrômica, que é um meio de se reconhecer precocemente os sinais e sintomas também não demonstrou ser usada pelos profissionais. O papel do enfermeiro é fundamental na consulta de enfermagem tem grande seriedade, devido ao fato dessa assistência ser possível abordar temas relevantes com o paciente, esclarecendo suas dúvidas, trazendo conhecimento adequado e informando sobre as formas de prevenção, transmissão e o tratamento das IST/HIV, abordando formas de uma vida sexual segura.

Os hábitos de vida relacionados ao consumo de álcool, não adesão do preservativo em todas as relações, confiança no parceiro sexual e início precoce das relações sexuais, se caracteriza como comportamentos de risco, que acarreta vulnerabilidade. É irrefutável que os jovens estão em um contexto de vulnerabilidade relacionadas às IST/HIV, associando ao não uso de preservativos, conhecimento e busca de informação sobre as IST ineficaz, condições culturais e a carência de ensinamentos. São ações que incentivam a admitir que as ações educativas como formas de se evitar o contágio e a transmissão das infecções sexualmente transmissíveis são de extrema importância para uma boa condição na saúde sexual. Através dos comportamentos de risco fica mais susceptíveis o contágio e a transmissão das IST/HIV, e com isso é cabível que se busque medidas para a diminuição dessas vulnerabilidades apresentadas.

Os relacionamentos por subordinação estão sendo evidenciados nos estudos, o que traz dados que dizem que a confiança sobre o parceiro sexual causa dificuldade para o uso correto do preservativo. Independente da relação sexual-afetiva, é sempre importante ressaltar a importância do sexo seguro.

O atendimento prestado pelo enfermeiro na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis apresenta contrariedade as condutas que devem ser empregadas. A orientação quanto à prevenção das IST/HIV não é aderida, e a utilização da abordagem sindrômica não é realizada pelos enfermeiros, que tem como papel de contribuir com o reconhecimento precoce de uma determinada síndrome, dessa forma podendo conduzir à um tratamento adequado.

A prevenção é a maneira mais eficaz de reduzir as taxas elevadas de prevalência e incidência das IST/HIV, com isso, ações educativas para conscientização sobre métodos de prevenção, tem papel extremamente importante nas unidades de saúde, evidenciando o papel do enfermeiro para aplicar essas formas educativas de intervenção.

O enfermeiro é responsável por dividir com o paciente sobre o reconhecimento das vulnerabilidades associadas às IST/HIV, assegurar o papel educativo que o profissional de

saúde tem perante o paciente e ações que fortaleçam as práticas sexuais seguras. A partir da assistência da enfermagem, o profissional é capaz de identificar qual meio de intervenção pode ser aplicado em sua unidade de saúde com seus respectivos pacientes, beneficiando os usuários e diminuindo a incidência das IST/HIV.

Considera-se a importância do papel do enfermeiro na consulta de enfermagem, pois é nesta consulta que levanta-se as orientações e temas relevantes junto ao paciente. As ações de enfermagem estão ligadas a esclarecimento de dúvidas para que haja conhecimento eficaz e conseqüentemente deixando evidente as formas de prevenção, transmissão e tratamento das IST's/HIV.

REFERÊNCIAS

- ACIOLI, Sonia et al. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 5, p. 637-642, mar. 2015. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/12338>>. Acesso em: 10 de nov. 2020.
- AMORAS, Bruna Corrêa; CAMPOS, Atos Rodrigues; BESERRA, Eveline Pinheiro. Reflexões sobre vulnerabilidade dos adolescentes a infecções sexualmente transmissíveis. **Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP**, Macapá, v. 8, n. 1, p. 163-171, jan.-jun. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.unifap.br/index.php/pracs/article/view/1668>>. Acesso em: 04 de nov. 2020.
- ARAÚJO, Telma Maria Evangelista; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; MESQUITA, Gerado Vasconcelo; ALVES, Eucário Leite Monteiro; CARVALHO, Khelyane Mesquita; MONTEIRO, Rebeca Mendes. Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n.2, 2012. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/4072>> . Acesso em: 04 de nov. 2020
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral as pessoas com infecção sexualmente transmissíveis**. Brasília, v.1, n.1, p.22-33, 2019a. Disponível em: <<http://aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccao>>. Acesso em: 05 de set. 2019.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecção sexualmente transmissíveis**. Brasília, n.2, p.18-20, 2015. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infeccoes_sexualmente_transmissiveis.pdf>. Acesso em: 05 de set. 2019.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral as pessoas com infecção sexualmente transmissíveis**. Brasília, p. 23-173, 2020a. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>>. Acesso em: 04 de nov. 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de controle doenças sexualmente transmissíveis**. Brasília, v.4, n.68, 140p, 2006.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico: HIV/AIDS**. Brasília, Volume Especial, 2019b. Disponível em:< <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hiv-aids-2019> >. Acesso em: 05 nov. 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico: SÍFILIS**. Brasília, Volume Especial, 2020b. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/brasil-avanca-no-enfrentamento-sifilis>>. Acesso em: 05 nov. 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Diagnóstico da Sífilis**. Santa Catarina, 13p., 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1061 de 18 de maio de 2020**. Brasília, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Inca. **Estimativa do Câncer no Brasil**. Brasil, 2020c. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>>. Acesso em: 22 de nov. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Inca. **Sistema de informação sobre mortalidade**. Brasil, 2020d. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>>. Acesso em: 22 de nov. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis: Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília, 2020, online. Disponível em: < <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>> . Acesso em 22 de set. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Anexo V Instrução Normativa referente ao calendário de vacinação 2020**. Brasília, 19 de fev. 2020e.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2.ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, p.18, 2013.

CARVALHO, Newton Sergio de. Bioética e doenças sexualmente transmissíveis. **Jornal brasileiro doenças sexualmente transmissíveis**. Rio de Janeiro, p.57-61, 2003.

CARVALHO, Oliveira; PINTO, Raydelane Grailea Silva; SANTOS, Márcia Sousa. Conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis por estudantes de escolas públicas. **Revista Adolescência e saúde**. 2018; 15(1):7-17. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/abr-763>>. Acesso em 20 de set. 2020

CARVALHO, Paulie Marcelly Ribeiro dos Santos *et al.* Prevalência de sinais e sintomas e conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.28, n.1, p.95-100, 2015. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002015000100095#:~:text=A%20preval%C3%AAncia%20global%20de%20sinais%20e%20sintomas%20de%20DST%20dos,7%2D4%2C8> . Acesso em: 05 de set. 2020.

COSTA, Rachel Franklin da Costa; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner. Cuidado aos adolescentes na atenção primária: perspectivas de integralidade. **Revista Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro, v.16, n.2, 2012. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300006>. Acesso em: 04 de nov. 2020.

DANTAS, Karla Temístocles de Brito *et al.* Jovens universitários e o conhecimento acerca das doenças sexualmente transmissíveis – contribuição para cuidar em enfermagem. **Revista de pesquisa online: Cuidado é fundamental**. Rio de Janeiro, v.7, n.3, p.3020-3036, jun/set, 2015. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-762264>>. Acesso em: 09 de set. 2020.

EVANGELISTA, C.B. *et al.* Abordagem síndrome das doenças sexualmente transmissíveis: uma pesquisa documental. In: Anais do 15º Congresso brasileiro dos conselhos de enfermagem, 2012, Fortaleza.

FERRAZ, Leidiléia Mesquita; MARTINS, Ana Cláudia Sierra. Atuação do enfermeiro no diagnóstico e no tratamento do herpes genital, na atenção primária. **Revista APS**. V.17, n.2, p.143-149, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15285#:~:text=Os%20objetivos%20do%20presente%20trabalho,uma%20pesquisa%20de%20revis%C3%A3o%20bibliogr%C3%A1fica>. Acesso em: 07 de set. 2020.

FERREIRA, Ilziane Tomaz *et al.* Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem em infecções sexualmente transmissíveis. **Revista enfermagem em foco**. Brasília, v.3, n.2, p.42-47, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-34082>. Acesso em: 05 de set. 2020.

GAZINI, Elcio Nogueira. **Controle das doenças sexualmente transmissíveis (DST): abordagem síndrome nas unidades de saúde do município de São Paulo**. V.2, ago. 2008.

LAZARINI, Flaviane Mello; LENTINE, Edvilson Cristiano. **Abordagem síndrome do HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis na atenção básica (AB)**. v.1. Londrina: UEL/CCS. Depto de Saúde Coletiva, 2016.

LAZZAROTTO, A.R; DERESZ, L.F; SPRINZ, E. HIV/AIDS e treinamento concorrente: a revisão sistemática. **Revista brasileira medicina esporte**. v.16, n.2, p.149-154, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922010000200015&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 22 de set. 2019.

LOPES, Ildete Dias Ramalho. **DST's – sexualidade na adolescência: meios de prevenção**. 33p. Trabalho de conclusão de curso (Especialização). Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otoni, 2013.

MARCHEZINI, Rosângela Maria Ricardo *et al.* As Infecções sexualmente transmissíveis em serviço especializado: quais são e quem as tem?. **Revista online de enfermagem UFPE**. Recife, v.12, n.1, p.137-49, jan, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-946727>>. Acesso em: 06 de set. 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v.17, n.4, p. 758-764, out/dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>> Acesso em: 05 de ago. 2020.

MONTEIRO, Simone Souza *et al.* Discursos sobre sexualidade em um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 137-146, jan, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000100137&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 de nov. 2020.

NADAL, S.R; CARVALHO, J.J.M. Abordagem sindrômica das doenças sexualmente transmissíveis. **Revista brasileira Coloproctologia**. v.24, p. 70-72, 2004. Disponível em: <https://www.sbcop.org.br/revista/nbr241/P70_72.htm>. Acesso em 09 de set. 2019.

NASSER, Mariana Arantes *et al.* Avaliação na atenção primária paulista: ações incipientes em saúde sexual reprodutiva. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.51, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000100265&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 06 de set. 2020.

OLIVEIRA, Sherida Karanini Paz de et al . Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 65, n. 1, p. 155-161, fev. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100023&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 12 de nov. 2020.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Orientações para o tratamento de infecções sexualmente transmissíveis**. 93p, 2005.

ONCOGUIA, Instituto. **Quais são os sintomas do HPV?**. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/quais-sao-os-sintomas-do-hpv/2577/488/>>. Acesso em: 25 de set. 2019.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa- HIV/aids**. Brasília, 2017, online. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5666:folha-informativa-hiv-aids&Itemid=812>. Acesso em 12 de nov. 2020.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **A cada dia, há 1 milhão de novos casos de infecção sexualmente transmissíveis curáveis**. Brasília, 2019, online. Disponível em: <[PASSOS, M.R.L. Doenças sexualmente transmissíveis. **Cultura médica**. Rio de Janeiro, v.2, 1995.](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5958:a-cada-dia-ha-1-milhao-de-novos-casos-de-infecoes-sexualmente-transmissiveis-curaveis&Itemid=812#:~:text=6%20de%20junho%20de%202019,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20(OMS).>>. Acesso em 12 de nov. 2020.</p>
</div>
<div data-bbox=)

SÁ, Maria Isabel *et al.* Infecções sexualmente transmissíveis e factores de risco nas adolescente e jovens: Dados de um Centro de Atendimento a Jovens. **Revista Nascer e Crescer**. Porto, v.24, n.2, p. 64-69, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0872-07542015000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 de set. 2020.

SALES, Willian Barbosa *et al.* Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. **Revista de Enfermagem Referência**. Coimbra, v.IV, n.10, set, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000300003>. Acesso em: 06 de set. 2020.

SANTOS *et al.* Doenças Sexualmente Transmissíveis: O conhecimento de alunos do ensino médio. *Jornal bras. Doenças. Sex. trans.*, Rio de Janeiro, p.63-68, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072017000200311&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 04 de set. 2019.

SANTOS, Sheila Milena Pessoa dos; FREITAS, Javanna Lacerda Gomes da Silva. Roteiros de sexualidade construídos por enfermeiros e a interface com a atenção em infecções sexualmente transmissíveis/HIV. **Revista Escola Anna Nery**, v.23, n.4, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452019000400207&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 05 de set. 2020.

SESDF. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. **Guia de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde, p.11, 2017. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/enfermagem/>>. Acesso em 22 set. 2020.

SILVA, J.N. *et al.* Impactos do diagnóstico da infecção sexualmente transmissível na vida da mulher. **Enfermagem em foco**. Tangará da Serra, v.9, p. 23-27, 2018. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1058/440>>. Acesso em: 20 de set. 2019.

SILVA, Richardson Augusto Rosendo da *et al.* Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação as DST/HIV/AIDS. **Revista online de pesquisa: Cuidado é fundamental**. Rio de Janeiro, v.8, n.4, p.5052-5061, out/dez, 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-831408>>. Acesso em: 05 de set. 2020.

SILVA, V. G.; MOTTA, M. C. S.; ZEITOUNE, R. C. G. A prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: o caso do município de Vitória/ES. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 441-8, 30 set. 2010.

SPINDOLA, Thelma; FONTE, Vinícius Rodrigues Fernandes da Fonte; MARTINS, Elizabeth Rose Costa; FRANCISCO, Márcio Tadeu Ribeiro; SODRÉ, Carolina Passos; OLIVEIRA, Claudia Silvia Rocha. Práticas sexuais, uso do preservativo e testagem para o HIV entre graduandos de enfermagem. **Revista de enfermagem da UFSM**. Santa Maria, v.7 n.3, p. 477-489, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1034456>>. Acesso em 04 de nov. 2020.

RODRIGUES, A.R.M. *et al.* Atuação do enfermeiro no acompanhamento da sífilis na atenção primária. **Revista de enfermagem**. Recife: UFPE, v.10, p.55, abr.2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/316716885_ATUACAO_DE_ENFERMEIROS_NO_ACOMPANHAMENTO_DA_SIFILIS_NA_ATENCAO_PRIMARIA_PRACTICE_OF_NURSES_IN_THE_MONITORING_OF_SYPHILIS_IN_PRIMARY_CARE_ARTIGO_ORIGINAL>. Acesso em: 02 de set. 2019.

RUFINO, Érika Cavalcanti *et al.* Conhecimento de mulheres sobre IST/AIDS: intervindo com educação em saúde. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**. Maringá, v.15, n.1, p. 9-16, 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-974827>>. Acesso em 06 de set. 2020.