

**FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO SENA AIRES  
ENFERMAGEM BACHARELADO**

**JEIZIRLANE DE VASCONCELOS SILVA MARTINS**

**UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE  
TRANSMISSÍVEIS**

**A REVIEW OF THE LITERATURE ABOUT SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES**

**VALPARAÍSO DE GOIÁS  
2013**

- 1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.**
- 2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.**

**JEIZIRLANE DE VASCONCELOS SILVA MARTINS**

**UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE  
TRANSMISSÍVEIS**

**A REVIEW OF THE LITERATURE ABOUT SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES**

Artigo Científico apresentado à Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires como requisito obrigatório à obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Ronney Jorge Souza Raimundo

**VALPARAÍSO DE GOIÁS  
2013**

- 1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.**
- 2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.**

**JEIZIRLANE DE VASCONCELOS SILVA MARTINS**

**UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE  
TRANSMISSÍVEIS**

**A REVIEW OF THE LITERATURE ABOUT SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES**

Artigo Científico apresentado à FACESA - Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires como requisito obrigatório à obtenção de título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Ronney Jorge Souza Raimundo.

**Aprovado pela Banca Examinadora:**

---

Orientador: Prof. Titulação. Nome.

---

1º Examinador: Prof. Titulação. Nome.

---

2º Examinador: Prof. Titulação. Nome.

VALPARAÍSO DE GOIÁS  
2013

1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.
2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.

# UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

## A REVIEW OF THE LITERATURE ABOUT SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

REVISÃO

Jeizirlane de Vasconcelos Silva Martins<sup>1</sup>, Ronney Jorge Souza Raimundo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> **Correspondências:** Graduante do curso de Enfermagem, na Instituição: Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires Valparaíso-GO.

<sup>2</sup> **Correspondências:** Dr. Ronney Jorge Souza Raimundo. E-mail: [ronney.jorge@gmail.com](mailto:ronney.jorge@gmail.com). Doutor em Ciências da saúde pela UNB. Professor da faculdade Sena Aires.

**Artigo atribuído ao** Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso – GO, Brasil.

**Área:** Enfermagem.

**Não há conflitos de interesse. Fontes de auxílio para o desenvolvimento desse trabalho.**

1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.
2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.

# UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

## A REVIEW OF THE LITERATURE ABOUT SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

### REVISÃO

Jeizirlane de Vasconcelos Silva Martins<sup>1</sup>, Ronney Jorge Souza Raimundo<sup>2</sup>

#### RESUMO

As doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) são consideradas infecções de difícil detecção, podem manifestar-se de forma assintomática ou às vezes apresentam poucos sintomas. Podem evoluir para sérias complicações se não diagnosticadas e tratadas a tempo. O objetivo desse estudo é realizar uma revisão da literatura acerca das principais infecções associadas às DSTs, ampliando o conhecimento em relação a essas doenças. Indexados no banco de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Lilacs e Bireme, no período de 2004 a 2013, inicialmente realizou-se a seleção de 19 artigos, por abordar o tema específico. Constatou-se que as doenças consideradas de maior incidência no Brasil são a Aids, Clamídia, Gonorreia e Sífilis. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) as DSTs são consideradas a segunda enfermidade que mais acomete mulheres entre 15 e 44 anos, dessa forma aumentam as chances de adquirir e/ou transmitir o HIV principalmente em lesões ulceradas, os registros revelam que há mais casos de Aids entre homens do que entre mulheres. O tratamento rápido e adequado das DSTs contribui para reduzir a incidência dessas infecções, para isso, é necessário a presença de profissionais capacitados, medicamentos disponíveis e a prioridade no atendimento, atender o paciente de uma forma holística na tentativa de controlar a disseminação dessas doenças.

**PALAVRAS CHAVE:** Doença sexualmente transmissível, sintomas, gestantes e fatores de risco.

#### ABSTRACT

Sexually transmitted diseases (STDs) are infections considered difficult to detect. They can manifest asymptotically or sometimes with few symptoms. They can also become serious complications if not diagnosed and treated on time. The objective of this study is to make a literature review on the main infections associated to STDs, expanding the knowledge about these diseases. Indexed in the database of Scientific Electronic Library Online (SciELO), Lilacs and Bireme in the period from 2004 to 2013, at first held a selection of 19 articles, by its approach on the specific topic. It was found that the diseases of highest incidence in Brazil are, AIDS, Chlamydia, Gonorrhoea and Syphilis. According to the World Health Organization (WHO) STDs are considered the second illness that most affects women between 15 and 44, thereby, increasing the chances of acquiring and/or transmitting HIV particularly in ulcerated wounds. The records show that there are more AIDS cases among men than among women. Inference the quick and appropriate treatment of STDs helps to reduce the incidence of these infections. For that, the presence of trained professionals, medications available and priority assistance is required and it's necessary to provide care to the patients in a holistic manner to attempt to control the spread of these diseases.

**KEYWORDS:** Sexually Transmitted Diseases, Symptoms, Pregnant women and Risk factors.

1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.
2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.

## INTRODUÇÃO

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) são transmitidas, principalmente, por contato sexual sem o uso de preservativo com uma pessoa infectada, e, geralmente, se manifestam por meio de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas. Podem evoluir para sérias complicações, como infertilidade, abortamento espontâneo, malformações congênitas, câncer e até a morte, se não diagnosticadas e tratadas a tempo.<sup>1</sup>

São consideradas DST, a AIDS, Cancro mole, Clamídia, Gonorreia, Condiloma acuminado (HPV), Doença Inflamatória Pélvica (DIP), Donovanose, Hepatites virais, Herpes, Infecção pelo Vírus T-linfotrófico humano (HTLV), Linfogranuloma venéreo, Sífilis e Tricomoníase. São infecções de difícil detecção, apresentam poucos sintomas visíveis e, às vezes, manifestam-se de forma assintomática.<sup>2</sup>

No Brasil, estima-se que a cada ano ocorra cerca de 1.967.200 casos novos de clamídia, 1.541.800 de gonorreia, 937.000 de sífilis, 685.400 de HPV e 640.900 de herpes genital.<sup>3</sup> As mulheres com infecções não tratadas por gonorreia/clamídia, 10 a 40% desenvolvem doença inflamatória pélvica (DIP), e destas, mais de 25% se tornarão inférteis. Segundo estudos realizados em países desenvolvidos, mulheres que tiveram DIP têm probabilidade seis a 10 vezes maior de desenvolver gravidez ectópica, é um risco que contribui com mais de 15% das mortes maternas.<sup>2</sup>

São considerados métodos de contaminação, a transfusão de sangue, o compartilhamento de seringas e agulhas, principalmente, no uso de drogas injetáveis, a prática do sexo desprotegido com a pessoa infectada. A sífilis e a aids também podem ser transmitidas, se não tratadas, da mãe contaminada para o bebê durante a gravidez e o parto. Além disso, a criança pode ser infectada pela aids durante o aleitamento materno.<sup>1</sup>

1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.
2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.

Estão associadas às DST não tratadas em gestantes, os abortos espontâneos, natimortos, baixo peso ao nascer, infecção congênita e perinatal.<sup>4</sup> A clamídia é uma doença com destaque importante na causa da infertilidade masculina, quando não tratada adequadamente.<sup>5,6</sup>

As doenças sexualmente transmissíveis passaram a readquirir importância como problema de saúde pública após a epidemia da Aids. Estudos realizados demonstraram que pessoas com infecções genitais não ulcerativas e DST aumentam a chance de 5 a 10 vezes de se infectar pelo HIV, e aumentam para 18 vezes com a presença de lesões ulceradas.<sup>7</sup> Se o portador de HIV estiver infectado por alguma DST, facilmente ele transmitirá a seus parceiros o HIV. Doenças como uretrite<sup>8</sup>, gonorreia e clamídia aumentam a concentração do HIV no líquido seminal e vaginal<sup>9</sup>.

As DST de notificação compulsória são Aids, HIV em gestante e criança exposta, a sífilis em gestante e a sífilis congênita. No caso das outras DSTs, recomenda-se a notificação universal baseada em síndromes, sendo as principais: úlcera genital, corrimento uretral masculino, corrimento feminino e dor pélvica. Serão notificadas através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) todas as DSTs de notificação compulsória que aumenta a sensibilidade e agilidade do sistema.<sup>2</sup>

Este estudo tem por objetivo fazer uma revisão da literatura acerca das principais infecções associadas às DSTs, ampliando o conhecimento em relação a essas doenças.

## **MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão de literatura, sobre o tema “Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)”. Foram revisados artigos científicos publicados na base de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), Lilacs e Bireme. Os descritores utilizados foram: doença sexualmente transmissível, sintomas, gestantes e fatores de risco. Foi utilizado, como idioma, o português.

Os artigos selecionados atenderam aos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos períodos de 2004 a 2013, com pelo menos um dos descritores selecionados. Inicialmente, realizou-

- 1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.**
- 2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.**

se a seleção de 19 artigos, por abordar o tema específico. Os critérios de exclusão basearam-se em artigos que não trataram do tema específico e os artigos anteriores ao ano de 2004.

As obras selecionadas foram submetidas a uma segunda leitura e organizadas, conforme o título, ano de publicação, número de autores, gênero, identificação dos objetivos do estudo, da metodologia empregada e dos resultados obtidos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), nos países em desenvolvimento, as DSTs são consideradas a segunda enfermidade que mais acomete mulheres entre 15 e 44 anos<sup>10</sup>, dados revelam que as infecções ocorrem mais cedo nas mulheres do que nos homens e a média de idade é de 20 anos, atingindo, principalmente, adolescente e jovens<sup>11</sup>. São consideradas infecções de maior incidência no Brasil a Aids, Clamídia, Gonorreia e Sífilis<sup>12</sup>.

Aids, conhecida também como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, é causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), é uma doença que pode ou não se manifestar no organismo do portador. Quando desenvolvida, ataca o sistema imunológico comprometendo seu funcionamento, deixando-o suscetível a outros males. O tratamento deve ser iniciado imediatamente com medicamentos retrovirais. Nas gestantes contaminadas, a chance de transmissão do HIV para o bebê é de 20%. Quando não há tratamento, este número reduz para 1%, caso a mãe siga as medidas preventivas e recomendações médicas<sup>12</sup>.

No Brasil, após a identificação do primeiro caso de aids em 1980 até junho de 2012, foram registrados 656.701 casos, com destaque para a região Sudeste que apresenta o maior número da doença. Atualmente, há mais registros entre homens, do que entre mulheres, e a faixa etária mais atingida é de 25 a 49 anos de idade para ambos os sexos. A única faixa etária em que o número de aids é maior, entre as mulheres, é entre jovens de 13 a 19 anos<sup>13</sup>.

- 1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.**
- 2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.**



Clamídia e Gonorreia são duas das mais comuns DSTs existentes no Brasil, são infecções causadas por bactérias. Atacam os órgãos genitais femininos e masculinos, se não tratadas podem causar infertilidade e dor durante as relações sexuais, entre outros danos. A clamídia é mais comum entre jovens adultos e adolescentes, pode causar problemas como corrimento e ardor ao urinar. A gonorreia pode infectar o colo do útero, o reto, o pênis, a garganta e os olhos<sup>12</sup>.

O interesse pelo diagnóstico e tratamento dessas DSTs não depende apenas de serem agentes patológicos de doença pélvica feminina, e sim pela possível relação com o aumento da transmissão do vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida<sup>14</sup>.

A infecção por *Chlamydia trachomatis* (CT) e a *Neisseria gonorrhoeae* (NG) podem ocasionar sérias sequelas, apesar de vários programas ter sido implantados em diversos países para rastreio e tratamento, o número de infecções pela CT não apresenta redução<sup>15</sup>. Visto que, alguns autores têm atribuído o aumento das infecções por CT mais aos novos métodos de rastreamento do que ao aparecimento de novos casos<sup>16</sup>.

A Sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum* (TP), trata-se de uma doença com fácil prevenção. Nas gestantes infectadas e não tratadas adequadamente, pode evoluir para perda fetal e, em outros casos, para sífilis congênita (SC)<sup>17,18</sup>, inclui também prematuridade, mortalidade, baixo peso ao nascer e complicações agudas. Além disso, a SC é responsável também por deformidades, lesões neurológicas e outras sequelas<sup>19</sup>.

Apesar de todo esforço na prevenção e controle da doença, o número de casos registrados de sífilis congênita no Brasil continua a crescer<sup>20</sup>. Segundo o Ministério da Saúde, em 2011, foram registrados 14 mil casos da doença. Com o objetivo de eliminar a sífilis e promover o diagnóstico precoce, campanhas nacionais são mobilizadas com a intenção de prevenção. Os testes de triagem são realizados nas unidades básicas de Saúde, nos centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) ou nos ambulatórios de suas cidades, caso o resultado der positivo, o paciente precisa realizar exames complementares em laboratórios<sup>21</sup>.

1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.
2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.

A doença pode se manifestar em três estágios, e a fase mais contagiosa da infecção ocorre nas duas primeiras fases. O terceiro estágio pode não apresentar sintomas e, por isso, dá a falsa impressão de cura da doença. Nas gestantes, o teste deve ser realizado na 1ª consulta do pré-natal, no 3º trimestre da gestação e no momento do parto (independentemente de exames anteriores). É fundamental o cuidado também durante o parto para evitar sequelas no bebê, como a cegueira, surdez e deficiência mental<sup>21</sup>.

Os primeiros sintomas que ocorrem são pequenas feridas nos órgãos sexuais e caroços nas virilhas (ínguas), que surgem entre 7 e 20 dias após o sexo desprotegido com alguém infectado. As feridas e as ínguas não doem, não coçam, não ardem e não apresentam pus, e mesmo sem tratamento a infecção pode permanecer estacionada por meses ou anos, as manchas desaparecem dando ideia de melhora, até o momento em que surgem complicações graves como cegueira, paralisia, doença cerebral e problemas cardíacos, podendo inclusive levar a pessoa à morte<sup>21</sup>.

## **A ABORDAGEM DA ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

O diagnóstico confirmado de DST acarreta alterações psicológicas e biológicas em razão dos aspectos culturais e do prejuízo causado ao relacionamento. Uma série de questões contribuem para que desperte no parceiro sexual sentimento de revolta<sup>22</sup>. Por esse motivo, os profissionais de saúde devem realizar o aconselhamento, que é um processo de trocas com o cliente, onde o profissional estabelece um clima de respeito e confiança, oferece estratégias que o façam sentir responsável pela sua saúde<sup>23</sup>.

Alguns fatores devem ser considerados nas estratégias de prevenção e assistência, tais como: falta de despreparo por parte dos profissionais, que na maioria das vezes, tratam os portadores com preconceito e discriminação, falta de sensibilidade e especificidade nas técnicas laboratoriais e a

1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.  
2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.

disponibilidade irregular dos medicamentos<sup>23</sup>. Esses fatores, contribuem de forma negativa para eficácia do tratamento.

A abordagem por parte do profissional de saúde muitas vezes se torna difícil, visto que o atendimento em DST exige habilidades para lidar com diversas situações. É fundamental que estes tenham uma visão holística do cliente e estejam capacitados para fornecer as orientações necessárias. É essencial que essas informações sejam evidenciadas de forma clara para que situações de dúvidas e preconceito possam ser minimizadas<sup>24</sup>.

O Ministério da Saúde com objetivo da quebra imediata da cadeia de transmissão, instituiu a abordagem sindrômica das DSTs, com a finalidade de promover em uma única consulta, diagnóstico, tratamento e aconselhamentos adequados<sup>23</sup>. Os atendimentos nas unidades de saúde precisam estar preparados para o fornecimento de medicamentos e preservativos<sup>24</sup>.

O sigilo com os familiares diante da sorologia positiva do paciente é o maior dilema ético vivenciado pela equipe de enfermagem em relação ao atendimento aos usuários do Programa DST/HIV/AIDS<sup>25</sup>. Em relação ao sigilo na assistência à saúde, corresponde ao segredo das informações a que os profissionais têm acesso em virtude do exercício de suas atividades, quando informadas pelos pacientes ou responsáveis, obtidas por meio da anamnese, exame físico, dos cuidados ao paciente ou observadas através de outros profissionais, dos resultados de exames laboratoriais ou radiológicos e procedimentos administrativos<sup>26</sup>.

Independentemente de raça, religião, condições econômicas e estilos de vida, é dever do profissional respeitar a pessoa na sua integridade, com sua história. Com essa atitude, o profissional demonstrará respeito, ética e acolhimento do outro. É fundamental à equipe de enfermagem o discernimento, a reflexão em relação as atitudes, crenças e valores fundados no agir livre, responsável e consciente<sup>27</sup>.

Podem ocorrer orientações equivocadas por parte dos profissionais, pois encontram dificuldade em lidar com as questões que envolvem a revelação do diagnóstico da DST. Apesar do

1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.
2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.

assunto ter sido bastante divulgado na mídia nos últimos anos e dos profissionais terem recebido treinamento, estes apresentam ainda dificuldade em tratar o assunto de forma mais ampla, têm limitações quando os temas são relativos à sexualidade, infidelidade, práticas sexuais, abordagem do parceiro, homossexualidade<sup>28</sup>, e principalmente quando a homossexualidade é feminina<sup>29</sup>.

Em relação ao tratamento das DSTs, deve ser ministrado de preferência em dose única, pois seu objetivo é a quebra imediata da cadeia de transmissão<sup>23</sup>. Em relação ao HPV, que são doenças mais prevalentes neste serviço de saúde, e na maioria das vezes, é necessário tempo e empenho dos portadores, geralmente o tratamento é demorado, e muitas pessoas apresenta dificuldade em dar seguimento, devido aos empecilhos, entre eles, o financeiro para o deslocamento ao serviço de saúde<sup>30</sup>.

É importante que os profissionais de Enfermagem tenham clareza de sua identidade, colocando a serviço das necessidades de preservação da saúde e da vida a sua competência, portanto, é fundamental que eles estabeleçam diálogos interdisciplinares com outras profissões, com o intuito de melhor captar a complexidade, a especificidade, a diversidade e a universalidade, que, simultaneamente, identificam os seres humanos<sup>31</sup>.

## **A SUSCETIBILIDADE DE TRANSMISSÃO DE HIV EM PACIENTES JÁ PORTADORES DE OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

Do ponto de vista biológico, as mulheres são consideradas mais vulneráveis à infecção pelo HIV, devido a superfície da mucosa vaginal ser relativamente extensa à exposição do sêmen, e este, apresenta uma maior concentração de HIV do que o líquido vaginal, e há um maior direcionamento do sêmen no momento da ejaculação, ou melhor, ele é eliminado sob a forma de jato, frente ao líquido vaginal, que se propaga por espalhamento<sup>32</sup>.

Processos infecciosos e inflamatórios contribuem para a transmissão do HIV, em especial, as doenças sexualmente transmissíveis. O risco é maior com a presença de lesões ulceradas, como a

- 1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.**
- 2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.**

sífilis, herpes genital e o cancro mole, que aumenta de 8 a 18 vezes o risco de infecção pelo HIV, e durante a gestação, a concentração do HIV é maior no fluido cervicovaginal o que aumenta o risco de transmissão sexual desse vírus<sup>33</sup>.

Em homens com uretrite, a concentração média de HIV no líquido seminal é oito vezes maior<sup>8</sup>. Nas mulheres, o HIV também está na secreção cervicovaginal em frequência duas vezes maior nas infectadas por gonorreia, três vezes maior na presença de clamídia e quatro vezes maior, se existir ulceração no colo uterino ou na vagina<sup>9</sup>.

As DSTs não ulcerativas, como gonorreia, infecção por clamídia e tricomoníase, assim como outras infecções frequentes como a vaginose bacteriana e candidíase, e os processos inflamatórios, como vaginites químicas causadas por espermicidas, aumentam também o risco de adquirir e/ou transmitir o HIV. Além dessas, as cervicites, as verrugas genitais que causam friabilidade da mucosa ou pele infectada, contribuem para a formação de microfissuras e, portanto maior favorecimento da aquisição e/ou transmissão do HIV<sup>33</sup>.

Em geral, a pessoa infectada transmite as DSTs e o HIV para seus parceiros em relações sexuais desprotegidas, especialmente quando acontece penetração. O único método eficaz para reduzir o risco de transmissão das DSTs, e principalmente o vírus da Aids, é o uso dos preservativos em todas as relações sexuais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente artigo nos revela que as DSTs são consideradas a segunda enfermidade que mais acomete mulheres na adolescência e na fase adulta. Sérias consequências como infertilidade, dor durante as relações sexuais e problemas durante a gestação podem acontecer se a pessoa infectada não tratar adequadamente a doença. Na tentativa de reduzir o número de DSTs, vários programas foram implantados em muitos países, porém, não obtiveram êxito.

- 1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.**
- 2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.**

A importância de profissionais capacitados na abordagem ao portador de DSTs estabelece um clima de respeito e confiança, pois os profissionais de saúde lidam com diversas situações e os mesmos devem estar preparados para fornecer as orientações necessárias e explicar a importância do tratamento, saber ouvir o paciente e priorizar o atendimento, são fatores que contribuem para eficácia do tratamento. Infelizmente, nos tratamentos mais demorados, vários pacientes iniciam e por algum motivo não continua cai no erro da automedicação.

Outro fator agravante é o fato das mulheres por características biológicas, serem mais vulneráveis à infecção pelo HIV em decorrência das DSTs, outros processos infecciosos e inflamatórios também contribuem para aumentar a concentração do vírus na secreção vaginal e seminal, proporcionando a disseminação do HIV.

A única maneira de mudar esse quadro é capacitar os profissionais para que possam prestar um atendimento de qualidade, saibam orientar o paciente para que possam prestar um atendimento de qualidade, saibam orientar o paciente quanto a complexidade do problema, informar algumas particularidades da doença e expor a importância do uso da camisinha na preservação das DSTs. Estas condutas são necessárias como tentativa de minimizar o problema.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis; [acesso em 25 abr 2013]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-sao-dst>.
2. Ministério da Saúde. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis. 4ª ed. Brasília: MS; 2006, [acesso em 01 mai 2013]. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/sites/default/files/manual\\_dst\\_tratamento.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/manual_dst_tratamento.pdf)
3. Ministério da Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis; [acesso em 25 abr 2013]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/dst-no-brasil>.
4. Gutman L. Gonococcal diseases in infants and children. In: Holmes KK, Mardh P-A, Sparling PF, Weisner PJ, Cates W Jr, Lemon SM, et al., eds. Sexually transmitted diseases. New York: McGraw-Hill Inc; 1999. p.1146.
5. Karinen L, Pouta A, Hartikainen AL, Bloigu A, Paldanius M, Leinonen M, et al. Association between *Chlamydia trachomatis* antibodies and subfertility in the Northern Finland Birth Cohort 1966 (NFBC 1966), at the age of 31 years. *Epidemiol Infect.* 2004;132:977-84.
7. Eley A, Pacey AA, Galdiero M, Galdiero M, Galdiero F. Can *Chlamydia trachomatis* directly damage your sperm? *Lancet Infect Dis.* 2005;5:53-7.
8. Fleming DT, Wasserheit JN. From epidemiological synergy to public health policy and practice: the contribution of other sexually transmitted diseases to sexual transmission of HIV infection. *Sex Transm Infect.* 1999;75:3-17.
9. Cohen MS, Hoffman IF, Royce RA, Kazembe P, Dyer JR, Daly CC, et al. Reduction of concentration of HIV-1 in semen after treatment of urethritis: implications for prevention of sexual transmission of HIV-1. AIDSCAP Malawi Research Group. *Lancet.* 1997;349:1868-73.
10. Ghys PD, Fransen K, Diallo MO, Ettiegne-Traore V, Coulibaly IM, Yeboue KM, et al. The associations between cervicovaginal HIV shedding, sexually transmitted diseases and immunosuppression in female sex workers in Abidjan, Cote d'Ivoire. *AIDS.* 1997;11:85-93.
10. World Health Organization. Sexually transmitted and other reproductive tract infections. Geneva: WHO; 2005. [Internet] [cited 2007 Nov 20]. Available from: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241592656.pdf>.

1. Acadêmica de curso de graduação em Enfermagem da FACESA.
2. Docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO.

11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). CDC Grand Rounds: chlamydia prevention: challenges and strategies for reducing disease burden and sequelae. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* [Internet]. 2011 [cited 2011 Apr 10];60(12):[about4p.]. Available from: [http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6012a2.htm?s\\_cid=mm6012a2\\_w](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6012a2.htm?s_cid=mm6012a2_w).
12. Ministério da Saúde. HIV e DST; [acesso em 16 jun 2013]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-sao-dst>.
13. Ministério da Saúde. AIDS no Brasil; [acesso em 17 jun 2013]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-sao-dst>.
14. Barcelos MRB, Vargas PRM, Baroni C, Miranda AE. Infecções genitais em mulheres atendidas em Unidade Básica de Saúde: prevalência e fatores de risco. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2008;30(7):349-54.
15. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) [Internet]. Epi Info 7. 2011 [cited Oct 25]. Available from: <http://wwwn.cdc.gov/epiinfo/>.
16. Gray-Swain MR, Peipert JF. Pelvic inflammatory disease in adolescents. *Curr Opin Obstet Gynecol*. 2006;18(5):503-10.
17. Valderrama J, Zacarias F, Mazin R. Sífilis materna y sífilis congénita en América Latina: un problema grave de solución sencilla. *Rev Panam Salud Publica*. 2004;16(3):211-17. DOI:10.1590/S1020-49892004000900012.
18. Wolff T, Shelton E, Sessions C, Miller T. Screening for syphilis infection in pregnant women: evidence for the U.S. Preventive Services Task Force reaffirmation recommendation statement. *Ann Intern Med*. 2009;150(10):710-6.
19. Araújo CL, Shimizu HE, Sousa AIA, Hamann EM. Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família. *Rev. Saúde Pública*. 2012;46(3):479-86.
20. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Sífilis congênita – Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação-Sinan Net* [Internet]. Brasília: MS; 2010 [acesso em 12 mai 2011] [cerca de 1p.]. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/tabnet/dh?sinan/sifilisc/bases/sifilisbr.def>.
21. Ministério da Saúde. Testes gratuitos para diagnóstico de sífilis podem ser realizados em todo o País; [acesso em 17 jun 2013]. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2013/04/02/comeca-mobilizacao-para-o-teste-de-sifilis-em-todo-o-pais>



22. Primo WQSP, Primo GRP, Cunha FMP, Garrafa V. Estudo bioético da informação do diagnóstico do HPV em uma amostra de mulheres no Distrito Federal. *Bioética* 2004; 12(2): 33-51.
23. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis. 4<sup>a</sup> ed. Brasília (DF); 2006.
24. Araújo MAL, Silveira CB. Vivência de mulheres com diagnóstico de doença sexualmente transmissível – DST. *Escola Anna Nery*. 2007;11(3):479-86.
25. Soratto MT, Zaccaron RC. Dilemas éticos enfrentados pela equipe de enfermagem no programa DST/HIV/AIDS. *Revista BIOETHIKOS*. 2010;4(3):332-336.
26. Massarollo MCKB, Saccardo DP, Zoboli ELCP. In: Oguisso T, Zoboli E, organizadores. *Ética e Bioética: desafios para a enfermagem e a Saúde*. São Paulo: Manole; 2006.
27. Freitas GF, Fernandes MFP. *Ética e Moral*. In: Oguisso T, Zoboli ELCP. *Ética e bioética: desafios para enfermagem e a saúde*. Barueri (SP): Manole; 2006. 233p.
28. Silva ACES. O programa saúde da família na prevenção de situações de complexidade: o exemplo da AIDS. [dissertação de mestrado. Fortaleza (CE): Faculdade de Medicina/UFC; 2004.
29. Araújo MAL, Galvão MTG, Saraiva MMM, Albuquerque AD. Relação usuária-profissional de saúde: experiência de uma mulher homossexual em uma unidade de saúde de referência de Fortaleza. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2006 ago; 10(2): 323-2
30. Araújo MAL, Leitão GCM. Acesso à consulta a portadores de doenças sexualmente transmissíveis: experiências de homens em uma unidade de saúde de Fortaleza, Ceará. *Cad Saúde Pública* 2005 mar/abr; 21(2): 396-403.
31. Pires DEP, et al. *Consolidação da Legislação e ética Profissional*. Florianópolis: COREN-SC; 2010. 136p.
32. Bastos FI. A feminização da epidemia de Aids no Brasil: determinantes estruturais e alternativas de enfrentamento. *Coleção ABIA*. 2001;3:1-28.
33. Ministério da Saúde. Instituto Evandro Chagas. Doenças diagnosticadas no IEC; [acesso em 18 jun 2013]. Disponível em: <http://www.iec.pa.gov.br/ddiec/aids.htm>.