

**UNIVERSIDADE POLITÉCNICA A POLITÉCNICA**

Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologias

**Enfermagem**

**Contribuição dos Enfermeiros na Prevenção e Controlo das ITS,  
no Sector de SAAJ no Centro de Saúde 04 de Dezembro, no I  
Semestre de 2023, na Cidade de Quelimane - Zambézia.**

Issamara Neide António Inácio

Quelimane

2025

Issamara Neide António Inácio

**Contribuição dos Enfermeiros na Prevenção e Controlo das ITS,  
no Sector de SAAJ no Centro de Saúde 04 de Dezembro, no I  
Semestre de 2023, na Cidade de Quelimane – Zambézia.**

Monografia a ser apresentada á  
Universidade Politécnica - A Politécnica,  
Instituto Superior de Humanidades,  
Ciências e Tecnologias - ISHCT, como  
requisito parcial para obtenção do Grau de  
Licenciatura em Enfermagem

Tutor: Lic. Cláudio Alfredo Elias Langa.

Quelimane

2025

## **Cata de Aprovação de Tema**

## **Parecer do Tutor**

O trabalho de pesquisa da estuante, **Issamara Neide António Inácio**, apresenta um tema actual e relevante e espelha um problema que ocorre não só no local de estudo, um pouco por toda província da Zambézia e no país em geral. Visto que o mesmo obedeceu os requisitos exigidos pela Universidade Politécnica A Politécnica, sou de parecer favorável que o mesmo seja apresentado a um júri para defesa.

Tutor:

.....

**(Lic. Cláudio Alfredo Elias Langa)**

Quelimane, Maio de 2025.

Aos meus pais, António Inácio e Maria do Ceu Frank  
Amaral.

## **Agradecimentos**

A Deus, pelo dom da vida, oportunidade e apoio.

Ao meu Tutor Lic. Cláudio Alfredo Elias Langa que serviu de pilar importante na realização deste trabalho de fim de curso.

A coordenação do curso de enfermagem, Msc. Bégica L. Harrison e ao Msc. Vintinho Laudane, pelos puxões de orelha e conselhos.

Aos Docentes/tutores da Universidade Politécnica - A Politécnica, em particular aos que leccionam cadeiras ligadas ao curso de Licenciatura em enfermagem.

Aos colegas de curso de enfermagem da turma de 2019, pelo apoio e colaboração.

Aos Enfermeiros do Sector de SAAJ, que fizeram parte do estudo durante o processo de recolha de dados.

A Universidade Politécnica - A Politécnica, em especial a Direcção do Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologias – ISHCT, por permitir o meu estudo, nesta instituição.

A Direcção do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane, que me permitiu a realização do estudo. Ao Sector de SAAJ por me terem recebido de braços abertos.

## Resumo

O presente trabalho tem como tema: “Contribuição dos Enfermeiros na Prevenção e Controlo das ITS, no Sector de SAAJ no Centro de Saúde 04 de Dezembro, no I Semestre de 2023, na Cidade de Quelimane – Zambézia.” As infecções sexualmente transmissíveis (IST) ainda são um problema de saúde pública comum em todo o mundo, tanto em homens como em mulheres tornando essas pessoas mais vulneráveis a outras doenças, e são transmitidas, principalmente, por meio do contacto sexual sem o uso de preservativo com uma pessoa que esteja infectada, embora existam inúmeras estratégias para prevenção combinada desses agravos. Perante este cenário, levanta-se a seguinte questão de pesquisa: Qual é a Contribuição dos Enfermeiros na Prevenção e Controlo das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro? A pesquisa teve como objectivo geral foi de analisar a Contribuição dos Enfermeiros na Prevenção e Controlo das ITS, no Sector de SAAJ no Centro de Saúde 04 de Dezembro. Para concretização da pesquisa recorreu-se uma metodologia de estudo de natureza aplicada, com uma abordagem qualitativa, quanto aos objectivos descritivas e quanto aos procedimentos foi considerada como estudo de caso, foi usado a técnica de entrevista e guião de entrevista como instrumento para recolha de dados, envolveu dez enfermeiros, após a colheita dos dados foram usados os instrumentos de Windows Dez, nos pacotes Microsoft Word 2013, para análise e interpretação dos dados obtidos e teve-se como resultados, da amostra de nove, quanto ao tempo de serviço todos os participantes já tinham mais de dois anos de serviço. As idades dos enfermeiros dominantes foi de 32 anos e a não dominante foi 32 anos, o grau de escolaridade de dois enfermeiros e técnico profissional em saúde. Para se fazer uma assistência de enfermagem e Prevenção e Controlo das ITS, devendo antes de tudo divulgar-se informações relativos as ITS, seus sintomas e técnicas de prevenção ou combate. Sugere-se à Direcção do Centro de Saúde 04 de Dezembro capacitação dos profissionais de enfermagem afectos no sector de SAAJ. Concluiu-se que a contribuição do enfermeiro na prevenção e controlo das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane, e baseada no aumento do conhecimento de toda a população, de forma que elas tenham em vista sinais e sintomas das ITS, porque a educação em saúde é um ponto fundamental no tratamento, na prevenção e na promoção das infecções sexualmente transmissíveis, sendo de extrema relevância que os profissionais de saúde aconselhem os pacientes sobre a importância de uso de preservativos para a protecção a essas infecções.

Palavra – Chave: Contribuição; Enfermeiros; Prevenção; Transmissão Sexual.

# Sumário

## Capítulo I

1. Introdução.....	14
--------------------	----

## Capítulo II

2. Revisão de Literatura .....	16
2.1. Marco Conceptual .....	16
2.2. Desenvolvimento Circunstancial .....	16
2.2.1. Infecções sexualmente transmissíveis .....	16
2.2.2. Perfil epidemiológico das ITS mais comuns .....	17
2.2.2.1. Síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) .....	17
2.2.2.2. Sífilis.....	18
2.2.2.3. Condiloma Acuminado (HPV) .....	19
2.2.2.4. Diagnóstico .....	19
2.2.2.5. Prevenção.....	20
2.2.2.6. Tratamento.....	21
2.3. Marco Teórico.....	22
2.3.1. Educação em saúde no contexto da enfermagem .....	22
2.3.2. Políticas de promoção, prevenção .....	22
2.5. Marco Referencial.....	24
2.5.1. Estudos sobre as ITS feito em Moçambique.....	24

## Capítulo III

3. Metodologia de Pesquisa.....	27
3.1. Tipos de pesquisa .....	27
3.1.1. Quanto à natureza .....	27
3.1.2. Quanto à abordagem.....	27
3.1.3. Quanto aos objectivos.....	27

3.2. Universo ou população e amostra .....	27
3.2.1. Universo ou população .....	27
3.2.2. Amostra .....	27
3.2.2.2. Critérios de inclusão e exclusão .....	28
3.2.2.2.1. Critérios de inclusão. ....	28
3.2.2.2.2. Critério de exclusão .....	28
3.3. Variáveis de estudo .....	28
3.4. Técnicas de recolha de dados .....	28
3.4.1. Entrevista.....	28
3.5. Instrumento de recolha de dados.....	29
3.5.1. Guião de entrevista .....	29
3.6. Processo de recolha de dados .....	29
3.6.1. Instrumento de análise e interpretação dos dados .....	29
3.6.2. Limitações de Pesquisa.....	30
3.7. Questões de ética.....	30
 <b>Capítulo IV</b>	
4. Resultados .....	31
 <b>Capítulo V</b>	
5. Discussão.....	35
 <b>Capítulo VI</b>	
6. Conclusão.....	38
Referências Bibliográficas .....	40
Apêndices .....	42
Anexos.....	51

## **Lista de Abreviaturas / Siglas**

ATS: atendimento e testagem de saúde;

C.S: Centro de Saúde;

INE: Instituto Nacional de Estatística;

ITS: Infecções de Transmissão Sexual;

OMS: Organização Mundial da Saúde;

SIDA: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida;

SAAJ: Serviços de Saúde Amigos de Adolescentes e Jovens;

TARV: Tratamento Antirretroviral;

VIH: Vírus da Imunodeficiência Humano.

## **Lista de Apêndices**

Apêndice A: Consentimento Livre e Informado.....	43
Apêndice B: Guião de entrevista dirigido aos Pacientes do Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane.....	44
Apêndice C: Guião de entrevista dirigido aos enfermeiros do Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane .....	47

## **Lista de Anexos**

Anexo A: Credencial da Universidade .....	48
Anexo B: Carta de Cobertura da CIBS-Z. ....	49
Anexo C: Carta de Aprovação ética. ....	50
Anexo D: Credencial da Bioética .....	51

# Capítulo I

## 1. Introdução

O presente trabalho tem como tema: Contribuição dos Enfermeiros na Prevenção e Controlo das ITS, no Sector de SAAJ no Centro de Saúde 04 de Dezembro, no I Semestre de 2023, na Cidade de Quelimane – Zambézia. O trabalho busco compreender os contornos por detrás da Prevenção e Controlo das ITS, no Sector de SAAJ no Centro de Saúde 04 de Dezembro.

A Organização Mundial de Saúde, calcula a incidência de mais de um milhão de casos de ITS por dia no mundo, sendo estimado 376 milhões de ocorrências de novas infecções: sífilis, clamídia, tricomoníase e gonorreia. As infecções sexualmente transmissíveis (ITS) ainda são um problema de saúde pública comum em todo o mundo, tanto em homens como em mulheres tornando essas pessoas mais vulneráveis a outras doenças, e são transmitidas, principalmente, por meio do contacto sexual sem o uso de preservativo com uma pessoa que esteja infectada.

Em Moçambique a situação actual relata as infecções sexualmente transmissíveis (IST) vêm se mostrando como um grande problema. As estatísticas revelam que os casos das (ITS) no mundo abrangem mais os indivíduos do sexo feminino e a população jovem. Essas infecções sexualmente transmitidas são transmissíveis predominantemente pelo contacto sexual, troca de diferentes parceiros sexuais e pelo não uso do preservativo, envolvendo muitos microrganismos patógenos, tais como: bactérias, vírus, protozoários e ectoparasitos, sendo que alguns desses são mais difíceis de tratar e controlar podendo causar sérias complicações.

A nível da Zambézia em particular na Cidade de Quelimane, como as infecções sexualmente transmitidas estão associadas à “promiscuidade sexual” faz com que muitos indivíduos não procurem os serviços de saúde e de aconselhamento, quando acometidos por essas, devido ao medo, desinformação, estigma social e até mesmo vergonha de se abrir diante dos profissionais de saúde.

No Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane, as infecções sexualmente transmissíveis constituem um grande problema se manifesta de em indivíduos de diferentes idades de ambos os géneros, mas o aumento de caso nesta unidade, não acontece somente à falta de informação, como também é resultado de alguns factores culturais. Outra situação

encontrada no centro de Saúde de 04 de Dezembro é o défice de profissionais qualificados para o tratamento e orientação adequados a pacientes com ITS, para a possível disseminação da ITS's.

Perante este cenário, levanta-se o seguinte problema: Qual é a Contribuição dos Enfermeiros na Prevenção e Controlo das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro?

O presente estudo foi norteado por quatro objectivos, sendo um geral, três específicos e três perguntas de partida. Como objectivo geral teve-se: Compreender as contribuições dos enfermeiros na prevenção e controlo das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro, no I Semestre de 2023, na Cidade de Quelimane - Zambézia.

Os objectivos específicos na presente pesquisa são: Identificar as contribuições dos enfermeiros na prevenção e controlo das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro; Descrever como tem sido feita a prevenção das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro; Propor medidas para a prevenção e controlo das ITS's por parte da enfermagem, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro.

A pesquisa levantou se as seguintes perguntas: Qual é a contribuição do enfermeiro na prevenção e controlo das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane? Como tem sido feita a prevenção das ITS no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane? E Que medida a adaptar para a prevenção e controlo das ITS?

O interesse pelo tema surgiu mediante a realização das práticas hospitalares realizadas no Hospital Geral de Quelimane (HGQ), e pelo facto de ter-se observado aumento de casos das ITS na área de estudo e por pautar na formação profissional do enfermeiro para a prevenção das ITS, considerando as necessidades atuais de profissionais capacitados para actuarem nas comissões de controlo das infecções hospitalares. Dai percebe-se uma das importâncias do tema que é ajudar prevenir o aumento da propagação das ITS's na área de estudo, e identificar os factores que possa estar a contribuir para o aumento destes indicadores e promoção da saúde sendo esta área de importante relevo na pratica de enfermagem.

A relevância pessoal, deste tema de pesquisa justifica-se pelo facto do mesmo estar em linha directa com a área de formação da pesquisadora, o que irá contribuir de forma significativa para o aprendizado. No âmbito da relevância social, porque está foca assuntos do interesse da própria sociedade e afecta o bem-estar público a nível da área de estudo.

No âmbito acadêmico este tema abre espaço a debate científico, e servira de suporte para futuros estudos nas áreas afins ligadas a saúde.

O trabalho esta estruturado em seis capítulos nos quais: Capítulo I - Introdução, Capítulo II - Revisão de Literatura, Capítulo III - Metodologia de pesquisa, Capítulo IV- Resultados, Capítulo V – Discussão e VI – Conclusão.

## Capítulo II

### 2. Revisão de Literatura

#### 2.1. Marco Conceptual

Segundo o MS (2012): A infecção é a penetração e desenvolvimento ou multiplicação de um agente infeccioso no organismo do homem ou outro animal. Quando a infecção gera sinais e sintomas, temos um caso de doença infecciosa. Nem sempre, no entanto, os agentes causadores de infecções, ou seja, os agentes infecciosos, causam doenças infecciosas.

Infecções Transmissão Sexual (ITS's) ou as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) são doenças ou infecções sexuais transmitidas, em sua maioria, por relação sexual sem o uso de camisinha com parceiros (as) que estejam infectados, e comumente se manifestam por meio de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas. As mais conhecidas pela população são gonorreia e sífilis. (OPAS, 1999).

Segundo Roso, (1996:67):

A prevenção é um conjunto de medidas ou preparação antecipada de algo que ajuda a prevenir um mal, ou agir por antecipação. Portanto prevenção é pensar antes da ação, na questão sexualidade nos ajuda a munir de instrumentos que previne doenças e gravidez inesperada.

Controlo é um substantivo utilizado para definir o domínio ou poder de fiscalizar e administrar determinada coisa; ter o controlo da situação é dominar ou ter o poder sobre o que está acontecendo. Na saúde o controlo está relacionado com a Qualidade e Segurança Assistencial de todas as unidades do hospital e junto a todos os serviços visando evitar a Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), também chamada de infecção hospitalar, (Saupe, 1998).

#### 2.2. Desenvolvimento Circunstancial

##### 2.2.1. Infecções sexualmente transmissíveis

As infecções sexualmente transmissíveis podem ser transmitidas durante a relação sexual sem o uso de preservativo, transmissão vertical e por contato sanguíneo. Qualquer pessoa que esteja sexualmente activa, seja homem ou mulher, pode ser infectado por uma ou mais IST's.

Apesar de uma mudança no perfil epidemiológico que ocorreu no mundo, com o aumento das doenças crônicas não transmissíveis e de decréscimo das ITS's, estas ainda são um grave problema de saúde pública.

Referentes as ITS's, percebe-se que nos casos de VIH/SIDA o controlo da prevalência e da incidência não é total, sendo de fundamental importância as iniciativas de prevenção e promoção e tratamento (Barreto, 2011). Além de grande impacto para a saúde, algumas ITS's podem aumentar o risco de aquisição do VIH em três vezes ou mais, e ser transmitidas da mãe para o feto durante a gestação podendo causar consequências graves ao bebê Brasil, (2020:69). A falta de informação combinada com a despreocupação, principalmente da população juvenil, são fatores determinantes para o aumento das IST's.

Segundo a OMS (2012:34), a maioria dos cidadãos sabe da importância do uso do preservativo para a prevenção as IST e SIDA. Mesmo assim, 45 por cento da população sexualmente activa não usa preservativo e cerca de 2,5 por cento já foi contaminada por algum tipo de IST Brasil, (2018:99).

Existem diversos tipos de infecções sexualmente transmissíveis, mas os exemplos mais conhecidos são: Herpes genital, cancro mole (cancroide), HPV, Doença Inflamatória Pélvica (DIP), Donovanose, Gonorreia e infecção por Clamídia, Linfocitoma venéreo (LGV), Sífilis, Infecção pelo HTLV, Tricomoniase, linfocitoma vétero.

## **2.2.2. Perfil epidemiológico das ITS mais comuns**

### **2.2.2.1. Síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA)**

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), é uma doença provocada pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH). 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 VIH, 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 VIH e 37.161 casos de SIDA. Com um índice de identificação de 17,8/100.000 habitantes (2018), com um resultado de 966.058 casos de SIDA 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 VIH.

#### **2.2.2.2. 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 concepto, 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., 2016:87).

A reemergência da doença está presente nem Moçambique, 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 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 por cento a 25 por cento dos casos. O seu período de

latência varia entre 1 ano até 40 anos após o primeiro contágio com a infecção. (Brasil, 2020:45a).

### **2.2.2.3. 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 por cento a 25 por cento a cada relação sexual com parceiro diferente e a maioria da população que é sexualmente activa 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. 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 intrapitelial 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 *insitu* (Brasil, 2020:98a).

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, ânus, colo uterino, vulva, cabeça do pênis, boca, garganta, traqueia, brônquios e pulmões (Oncoguia, 2013:76). 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.

### **2.2.2.4. Diagnóstico**

As Infecções de Transmissão sexual (ITS) caracterizam-se por infecções causadas por mais de 30 agentes etiológicos diferentes (bactérias, vírus, fungos e protozoários), sendo transmitidas, de maneira prioritária, por contacto sexual. Também podem ser transmitidas da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação e, eventualmente, por contato sanguíneo.

As ITS's ocorrem com alta frequência na população e têm múltiplas apresentações clínicas. O diagnóstico das ITS's é feito principalmente por meio da anamnese, da identificação das diferentes vulnerabilidades e do exame físico da pessoa. Caso haja uma suspeita de ITS's (feridas na região genital, ínguas na virilha, dor pélvica ou corrimento) ou relação sexual desprotegida, procure o posto de saúde mais próximo.

O profissional de saúde realizará o exame físico e quando indicado, a colecta de material biológico para a realização de testes laboratoriais ou rápidos. É importante ressaltar que, mesmo na ausência de sinais e sintomas, as ITS's podem estar presentes e serem, inclusive, serem transmitidas. O Ministério da Saúde realiza a distribuição aos serviços de saúde do SUS os testes rápidos para VIH, sífilis e hepatites B e C.

Os testes rápidos são testes nos quais a execução, leitura e interpretação do resultado ocorrem em, no máximo, 30 minutos, sem a necessidade de estrutura laboratorial. Podem ser realizados com amostras de sangue total obtidas por punção digital ou punção venosa, e também com amostras de soro, plasma e fluido oral.

Nos casos de TR positivos (reagentes), uma amostra de sangue deverá ser colectada e encaminhada para realização de um teste laboratorial para confirmação do diagnóstico. Em caso de gestante, devido ao risco de transmissão ao feto, o tratamento deve ser iniciado com apenas um teste positivo (reagente), sem precisar aguardar o resultado do segundo teste.

#### **2.2.2.5. Prevenção**

Segundo o Ministério da saúde, o método mais eficiente para se prevenir contra as diversas IST e alguns tipos de hepatites, é o preservativo. Percebe-se que a população com maior vulnerabilidade para as infecções sexualmente transmissíveis, tem conhecimento insuficiente e escasso, relacionado ao uso de lubrificantes e preservativos, promovendo um comportamento sexual inseguro (Passos et al., 2017).

A prevenção, para o controle da transmissão das ITS's, e por meio da constante informação para a população geral e das actividades educativas que priorizem: A promoção, a percepção de risco, as mudanças no comportamento sexual, e a adopção de medidas preventivas com ênfase na utilização apropriada dos preservativos.

A prevenção combinada abrange o uso da camisinha feminina e masculina, tratamento das IST's, ações de prevenção e diagnóstico, hepatites virais B e C, testagem para VIH, sífilis,

prevenção da transmissão vertical de VIH, profilaxia pós exposição ao VIH, imunização para HPV e hepatite B, sífilis, redução de danos, tratamento antirretroviral para todas as PVHA, sífilis e outros (Brasil, 2020).

Outra importante estratégia de prevenção para todas as IST é proporcionar o aumento do conhecimento de toda a população, de forma que elas tenham em vista sinais e sintomas das ITS (Pinto et al., 2018). A educação em saúde é um ponto fundamental no tratamento, na prevenção e na promoção das infecções sexualmente transmissíveis, sendo de extrema relevância que os profissionais de saúde aconselhem os pacientes sobre a importância de uso de preservativos para a proteção a essas infecções.

#### **2.2.2.6. Tratamento**

O tratamento das pessoas acometidas pela IST's tem como primordial objectivo a qualidade de vida e a interrupção da cadeia de transmissão, sendo que o tratamento e o atendimento são oferecidos gratuitamente pelo SUS (Brasil, 2020). A regulamentação prescreve medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; prevenção e controle de doenças transmissíveis em geral; consulta de enfermagem e educação visando à melhoria de saúde da população, (Brasil, 1986:55).

Foi criado em 1986, o Departamento de Vigilância prevenção e controles das ITS's do VIH/SIDA e das hepatites virais (DIAHV), tornando-se referência mundial no tratamento e atenção a SIDA e outras infecções. Tendo como objetivo a redução de transmissão do VIH, das IST e das hepatites virais e a melhora da qualidade de vida das pessoas acometidas.

Muitas pessoas com ITS que são assintomáticas ou tem sinais e sintomas leves e não percebem as alterações, não buscam tratamento, já as pessoas sintomáticas preferem se tratar por conta própria, procuram um tratamento farmacêutico ou curandeiros tradicionais. No entanto, apenas uma pequena parte de pessoas acometidas pela ITS's, pode chegar a cura e evitar a cadeia de transmissão. Em geral, o tratamento das ITS's deve ser realizado com medicamentos, considerando a eficácia, segurança, posologia, via de administração, custo, adesão e disponibilidade. Destacando-se que o tratamento deve ser aderido as parcerias sexuais, com o objectivo de maior impacto da estratégia, (Brasil, 2018).

A OMS e o Ministério da saúde (MS) recomendam que o tratamento deve ser realizado em unidades de atenção primária, por meio da abordagem sindrômica (Brasil, 2016). Esta estratégia prevê o diagnóstico precoce e o tratamento consecutivo à pessoa que foi acometida,

vetando sequelas e proporcionando a quebra da transmissão para outras pessoas (Mukenge et al., 2002:32).

## **2.3. Marco Teórico**

### **2.3.1. Educação em saúde no contexto da enfermagem**

A educação em saúde é definida por um conjunto de práticas e saberes, voltada para prevenção de doenças e promoção de saúde. É uma estratégia que por meio do conhecimento científico e prático atinge diretamente a vida cotidiana das pessoas, contribuindo no processo da compreensão dos condicionantes de saúde doença. Estudos mostram que as acções de educação em saúde permitem à discussão de questões ligadas a realidade, a construção de conhecimentos, contribuindo para a formação de indivíduos com uma visão crítica da própria realidade, empoderando para adquirir melhores condições de vida, (Melo, 2007:77).

As actividades em educação em saúde ainda valorizam o saber popular e o dialogo bidirecional entre profissionais de saúde e a população, respeitando a autonomia de cada individuo no cuidado da sua própria saúde, consequentemente gerando mudanças nos comportamentos e diminuição de atitudes que põem risco a saúde. O Enfermeiro deve promover intervenções educativas que enfatizem o conforto e a liberdade do tema entre a população-alvo, orientando sobre as práticas sexuais seguras inclusive no período gestacional e motivando o interesse e ampliação do conhecimento adquirido pelos pacientes atendidos, consequentemente quebrando a cadeia de transmissão; juntamente com a capacitação de toda sua equipe, qualificando a sua assistência para que mais facilmente possa abordar e satisfazer as necessidades da clientela (Sandra, 2015:90).

As acções educativas frente às ITS, especialmente as do enfermeiro, compreende em retirar as dúvidas, orientar e conscientizar o indivíduo para atitudes seguras, que reduzem ou eliminem os riscos de contaminação, proporcionando, atitudes mais saudáveis, sendo esse intuito alcançado por meio de críticas sobre ações de risco, dialogo, apresentando que a educação até então e o maior meio de prevenção das doenças, (Beserra et al., 2006:55).

### **2.3.2. Políticas de promoção, prevenção**

Segundo o Ministério da saúde de Moçambique, o método mais eficiente para se prevenir contra as diversas ITS e alguns tipos de hepatites, é o preservativo. Percebe-se que a

população com maior vulnerabilidade para as infecções sexualmente transmissíveis, tem conhecimento insuficiente e escasso, relacionado ao uso de lubrificantes e preservativos, promovendo um comportamento sexual inseguro, (Passos, 2017:45).

A prevenção, para o controlo da transmissão das ITS, e por meio da constante informação para a população geral e das actividades educativas que priorizem: A promoção, a percepção de risco, as mudanças no comportamento sexual, e a adoção de medidas preventivas com ênfase na utilização apropriada dos preservativos, A prevenção combinada abrange o uso da camisinha feminina e masculina, tratamento das ITS, ações de prevenção e diagnóstico, hepatites virais B e C, testagem para VIH, sífilis, prevenção da transmissão vertical de VIH, profilaxia pós-exposição ao VIH, imunização para HPV e hepatite B, sífilis, redução de danos, tratamento antirretroviral para todas as PVHA, sífilis e outros.

Outra importante estratégia de prevenção para todas as ITS é proporcionar o aumento do conhecimento de toda a população, de forma que elas tenham em vista sinais e sintomas das ITS (Pinto, 2018:77). A educação em saúde é um ponto fundamental no tratamento, na prevenção e na promoção das infecções sexualmente transmissíveis, sendo de extrema relevância que os profissionais de saúde aconselhem os pacientes sobre a importância de uso de preservativos para a proteção a essas infecções. (Passos, 2017:67).

## **2.4. Literatura Empírica**

### **2.4.1. Estudos sobre as ITS feito no Brasil**

As infecções sexualmente transmissíveis (ITS's) e, principalmente, o *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) são um fenómeno global, sendo um dos mais importantes problemas de saúde pública na atualidade. Estima-se, que no Brasil, há um aumento na prevalência das infecções pelo VIH na população jovem de 0.9% desde 2002 (Costa et al., 2013:124). Segundo o Ministério da saúde do Brasil, o método mais eficiente para se prevenir contra as diversas IST e alguns tipos de hepatites, é o preservativo. Percebe-se que a população com maior vulnerabilidade para as infecções sexualmente transmissíveis, tem conhecimento insuficiente e escasso, relacionado ao uso de lubrificantes e preservativos, promovendo um comportamento sexual inseguro (Passos et al., 2017:55).

A prevenção, para o controle da transmissão da ITS's, e por meio da constante informação para a população geral e das actividades educativas que priorizem: A promoção, a

percepção de risco, as mudanças no comportamento sexual, e a adoção de medidas preventivas com ênfase na utilização apropriada dos preservativos. A prevenção combinada abrange o uso da camisinha feminina e masculina, tratamento das ITS's, ações de prevenção e diagnóstico, hepatites virais B e C, testagem para VIH, sífilis, prevenção da transmissão vertical de VIH, profilaxia pós-exposição ao VIH, imunização para HPV e hepatite B, sífilis, redução de danos, tratamento antirretroviral para todas as PVHA, sífilis e outros (Brasil, 2020:65).

Outra importante estratégia de prevenção para todas as IST é proporcionar o aumento do conhecimento de toda a população, de forma que elas tenham em vista sinais e sintomas das IST, (Pinto et al., 2018). A educação em saúde é um ponto fundamental no tratamento, na prevenção e na promoção das infecções sexualmente transmissíveis, sendo de extrema relevância que os profissionais de saúde aconselhem os pacientes sobre a importância de uso de preservativos para a proteção a essas infecções (Passos et al., 2017:76). O profissional de enfermagem, junto com a equipe multidisciplinar, tende a desenvolver ações junto à população abordando a temática IST, deverá estar aberto ao diálogo para atender quaisquer necessidades apresentadas, de forma que os conteúdos abordados atendam as expectativas da população.

## **2.5. Marco Referencial**

### **2.5.1. Estudos sobre as ITS feito em Moçambique.**

Em 2004 foi estudada a presença de ITS em 1,119 mulheres grávidas atendidas na consulta pré natal na província de Tete. A prevalência de *Clamidia* foi de 4.1 por cento, de gonorreia foi 2.5 por cento, o RPR foi positivo em 5,2 por cento das vezes e o TPHA 7.1 por cento. MS (2006:88).

Os dados foram considerados mais baixos do que em outros estudos e o facto imputado a alterações comportamentais e ampla disponibilidade da abordagem sindrómica. Um estudo publicado em 2009 analisando amostras de 2005 estudou a resistência da *N. Gonorrhoeae* aos antibióticos. As amostras revelaram-se resistentes a kanamicina, tetraciclina, penicilina e spectinomicina e sensíveis a ciprofloxacina, ceftriaxone e cefixime. Baseado nos achados, as normas de tratamento foram alteradas e os autores chamam a atenção da necessidade deste tipo de estudo ser expandido e realizado com frequência, pois os padrões de resistência se modificam rapidamente.

Outro estudo realizado em 2010 sobre a prevalência de ITS no distrito de Manhiça, ao sul de Moçambique, foi sobre avaliação da resistência da *N. Gonorrhoea* aos antibióticos. Em

34 amostras foi constatada resistência a eritromicina, penicilina, ampicilina, cloranfenicol, gentamicina e cotrimoxazol. Não foi avaliada a resistência a outros antibióticos. No ano 2000 um importante estudo sobre a prevalência das ITS foi realizado no Distrito da Manhica ao sul de Moçambique. Contudo somente em 2010 foi publicado. Um total de 262 mulheres que foram estudadas sendo 59 por cento do pré natal, 7 por cento do planeamento familiar e 34 por cento da comunidade. A dimensão do problema constatado foi enorme. As prevalências encontradas foram de 14 por cento para a gonorreia, 12 por cento para a sífilis, 40 por cento para o HPV, 8 por cento para a clamidia, 31 por cento para tricomonas, qualquer ITS tratável 51 por cento e qualquer ITS activa 70 por cento.

A prevalência de VIH constatada foi de 12 por cento. O cancro de colo de útero foi identificado em 13 por cento das mulheres. Os autores chamam atenção para a necessidade de reforço intenso da atenção às ITS e da esperança ligada as novas vacinas contra o HPV, embora seu alto custo. Zimba e colaboradores estudaram a etiologia das diferentes síndromes ligadas às ITS. Estes estudos fundamentais para a actualização regular das recomendações terapêuticas devem ser realizados periodicamente a cada 4 anos. O estudo foi realizado em Maputo em 2005 e 346 pacientes foram recrutados (164 homens e 182 mulheres). A etiologia dos corrimentos uretrais foi de 35 por cento gonorreia, 10 por cento Clamídia, 4 por cento M. Genitalium e 3 por cento de associação gonorreia e clamidia. Dentre as mulheres portadoras de fluxo vaginal constatouse 11 por cento gonorreia, 7 por cento Clamídia, 2 por cento, tricomoniose, 34 por cento de vaginose bacteriana. A etiologia das úlceras genitais foi: HSV 2 62 por cento, H. Ducrey 4 por cento, LGV 4 por cento e sífilis, sorologia positiva 5 por cento.

De todos os pacientes testados a prevalência de VIH foi de 35 por cento. Os autores concluem ser um padrão de etiologia esperado para o país e ressaltam a já mencionada necessidade de realizar este tipo de estudo de forma periódica.

A prevalência do herpes simples tipo II foi estudada em mulheres com alto risco de aquisição do VIH na cidade da Beira. O estudo foi realizado entre 2009 e 2012. A prevalência encontrada foi de 60.6 por cento, (248/409). A taxa de seroconversão, 31 mulheres, (incidência) foi de 25 por cento. Os autores concluem por uma alta prevalência no grupo e sugerem que medidas de contro por cento o sejam implementadas com urgência na Beira. Estudos em populações-chave, publicados em 2014, identificaram uma prevalência de 20 por cento de sífilis e 30 por cento de VIH dentre 236 trabalhadoras de sexo em Nacala, Beira e Maputo. A taxa de aceitação da testagem foi baixa podendo falsear os resultados.

A metodologia mostrou que não é difícil ter acesso a trabalhadoras de sexo e obter os dados sobre suas características para planificar as intervenções necessárias.

Em um outro estudo, realizado também em Nacala, Beira e Maputo 9 foram contactados 2595 homens, dos quais 1432 fizeram parte do estudo por preencherem os critérios da definição de homens que tem sexo com homens (HSH), e mostrou uma prevalência de VIH de 8,2% em Maputo, 9,1% em Beira e 3.1 por cento em Nacala.

As conclusões ressaltam que há necessidade de programas de prevenção e atenção específicos para HSH, tomando em conta a presença de alta vulnerabilidade, barreiras importantes e realizando pesquisas operacionais para adaptar as inerências a realidades locais. Um estudo de prevalência de VIH, Hepatite B e Sífilis dentre 1380 jovens de 18-24 anos foi realizado na cidade de Maputo no período de 2009 a 2011.

# Capítulo III

## 3. Metodologia de Pesquisa

### 3.1. Tipos de pesquisa

#### 3.1.1. Quanto à natureza

Nesta pesquisa seguiu-se a pesquisa aplicada que na visão de Lakatos, (2007:94):

Visa gerar conhecimentos para aplicação prática voltados à solução de problemas específicos da realidade. Envolve verdades e interesses locais. A fonte das questões de pesquisa é centrada em problemas e preocupações das pessoas e o propósito é gerar soluções potenciais para os problemas humanos. A pesquisa aplicada refere-se à discussão de problemas, empregando um referencial teórico de determinada área de saber, e à apresentação de soluções alternativas.

#### 3.1.2. Quanto à abordagem

A presente pesquisa foi tida como pesquisa qualitativa, Na opinião do Gil, (2002:94)

Defende que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objectivo e a subjectividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. A interpretação dos fenómenos e a atribuição de significados são requisitos básicos no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o emprego de métodos e técnicas estatísticas.

#### 3.1.3. Quanto aos objectivos

O presente estudo foi classificado como pesquisa descritiva, o qual explicou sobre as contribuições de enfermagem na prevenção e controlo das ITS, no sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro, no I semestre de 2023, na Cidade de Quelimane – Zambézia, Gil, (2002:94).

## 3.2. Universo ou população e amostra

### 3.2.1. Universo ou população

De acordo com Gil (2002:112), Universo é um subconjunto da população, a população é “o conjunto de elementos entre os quais se poderia escolher a amostra, ou seja, o conjunto de elementos que possuem as características que queremos observar”. O universo da pesquisa é todos os participantes, encontrados no Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane.

### 3.2.2. Amostra

Segundo Lakatos (2007:95), “amostra é uma parcela convenientemente seleccionada da população é um subconjunto da população”.

### **3.2.2.1. Amostragem**

Para levar-se a cabo a pesquisa, escolheu-se uma amostragem não probabilística, onde participaram onze (11) participantes, onde em nove (9) pacientes, e outros dois (2) enfermeiros afectos no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane.

### **3.2.2.2. Critérios de inclusão e exclusão**

#### **3.2.2.2.1. Critérios de inclusão.**

Enfermeiros afectos no Sector de SAAJ que aceitaram participar na pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e informado de forma voluntaria.

Pacientes atendidos no sector de SAAJ que aceitaram participar na Pesquisa, que aceitaram participar na pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e informado de forma voluntaria.

#### **3.2.2.2.2. Critério de exclusão**

Enfermeiros que não mostraram disponibilidade no dia de colheita de dados.

Pacientes que não mostraram disponibilidade no dia de colheita de dados.

### **3.3. Variáveis de estudo**

Variáveis sociodemográfico (Idade, género, nível académico, residência).

Percepção dos profissionais e pacientes sobre as Contribuições de Enfermagem  
Prevenção e Controlo das ITS.

### **3.4. Técnicas de recolha de dados**

A Técnica é um “conjunto de preceitos ou processos de que serve uma ciência ou arte. É a habilidade para usar esses preceitos ou normas, a parte prática.” (Marconi & Lakatos, 2009:53). Afirma que para colher o dado nos métodos quantitativos usa - se a técnica de Entrevista e Observação.

#### **3.4.1. Entrevista**

E quanto a entrevista, sabemos que esta é uma conversa entre duas ou mais pessoas o entrevistador e entrevistado (a) onde perguntas são feitas pelo entrevistador(a) de modo a obter informação necessária por parte do entrevistado (a). Neste caso foram entrevistados pacientes, e enfermeiros afectos no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane.

#### **3.4.2. Observação**

A observação é um método do método científico, esse método consiste em perceber, e o acto de observar, ou seja, ter a atenção directa e direccionada para algo específico, com o intuito de posteriormente julgar, analisar ou investigar determinada coisa ou alguém.

### **3.5. Instrumento de recolha de dados**

O instrumento para a recolha de dados para a presente pesquisa, foi o guião de entrevista e de Observação.

#### **3.5.1. Guião de entrevista**

E quanto a entrevista, sabemos que esta é uma conversa entre duas ou mais pessoas (os entrevistador e entrevistado (s) onde perguntas são feitas pelo entrevistador de modo a obter informação necessária por parte do entrevistado. Neste caso entrevistou-se indivíduos de ambos os géneros.

#### **3.5.2. Guião de observação**

O guião de observação, é uma série de pontos, a serem observados, que apresenta uma narrativa que valoriza a objectividade, observação cuidadosa, análise crítica e a busca pela verdade através de evidências empíricas.

### **3.6. Processo de recolha de dados**

Na realização deste estudo foram realizadas entrevistas aos profissionais e pacientes afectos no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane, com objectivo de perceber como é feita a contribuição dos profissionais de enfermagem na prevenção e controlo das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane.

#### **3.6.1. Instrumento de análise e interpretação dos dados**

A análise e a interpretação na perspectiva de Gil (2002:147):

Tem como objectivo organizar e sumarizar os dados de tal forma que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto para investigação. Já a interpretação tem como objectivo a procura do sentido mais amplo das respostas, o que é feito mediante a sua ligação a outros conhecimentos anteriormente obtidos.

Após a colheita de dados, os mesmos foram analisados, interpretados e transformados em planilhas a fim de concretização dos objectivos propostos. Através dos pacotes *software Microsoft Office Word 2010*, onde foram padronizadas as informações, além da transcrição das respostas da entrevista.

### **3.6.2. Limitações de Pesquisa**

As dificuldades encontradas durante a pesquisa foram a falta de acesso de informação na obtenção de certos manuais e na obtenção de informações primárias o que levou ao recurso a internet para obter informações de modo a satisfazer o tema em pesquisa. A falta de disponibilidade por parte de algumas Enfermeiros envolvidas no estudo, e do Chefe do Sector o que de certa forma dificultou a pesquisa.

### **3.7. Questões de ética**

De modo a evitar danos físicos ou emocionais aos participantes, o autor vai garantir o anonimato, com a obtenção do consentimento dos mesmos antes de iniciar o estudo ou entrevista, utilizando assim, um impresso, que terá que ser preenchido e assinado pelo visado ou por alguém da sua confiança, em casos de não saber assinar. O autor vai ainda assegurar a confidencialidade da informação obtida, bem como dos aspectos obtidos na observação do comportamento, criando ficheiros codificados e conservação do material de recolha de dados em local seguro. Nenhuma identificação pessoal aparecerá em quaisquer publicações que possa resultar deste estudo.

Ademais, o estudo irá ter em consideração a dignidade humana, arrolando pela observância dos princípios éticos e deontológicos dos sujeitos da pesquisa, na qual cada participante será envolvido mediante a assinatura do consentimento livre e esclarecimento da pesquisa para a sua participação, e serão explicados os objectivos, os procedimentos, e a relevância do estudo.

## Capítulo IV

### 4. Resultados

A apresentação dos resultados obtidos no campo de estudos foi de acordo com os dados observados e recolhidos ao fenómeno em destaque do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane, na pesquisa foram entrevistados onze (11) participantes, afectos no Sector de SAAJ desta mesma unidade de saúde para os quais foi-lhes aplicado um guião de entrevista, para cada grupo (Apêndices B e C), cujo objectivo era compreender qual a Contribuição dos Enfermeiros na Prevenção e Controlo das ITS, no Sector de SAAJ no Centro de Saúde 04 de Dezembro, no I Semestre de 2023, na Cidade de Quelimane - Zambézia.

Abaixo se segue apresentação dos resultados relativos a entrevistas (Apêndice B e C) feitas aos (9) participantes (pacientes e enfermeiros) afectos e atendidos no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane.

#### 4.1. Apresentação dos resultados relativos as entrevista feita aos nove (9) pacientes no Centro de Saúde de 04 de Dezembro de Quelimane:

##### Secção I – (Dados Sociodemográficos).

##### P1: Qual é a sua idade?

Nesta pergunta pretendia-se saber a idade dos pacientes.

*E6, E7, E8, E9: Responderam que tinham 21 anos*

*E1, E2, E3, E4 e E5: Responderam que tinham 19 anos.*

##### P2: Qual é o seu grau de escolaridade?

Nesta pergunta pretendia-se o nível de escolaridade dos pacientes. Entrevistados.

*E1, E2, E3, E5, E6, E7, E8, E9: Responderam que tinham o nível Médio Geral do SNE.*

*E4: Disse que tinha o nível técnico profissional em electricidade.*

##### P3: Qual é o seu estado civil?

Nesta pergunta pretendia-se saber o estado Civil dos Pacientes.

*E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9: Todos os entrevistados eram solteiros.*

##### P4: Qual é a sua profissão?

Nesta pergunta pretendia-se saber a profissão dos pacientes.

*E1, E2, E3, E5, E6, E7, E8, E9: Responderam que eram estudantes.*

*E4: Disse que era funcionário de uma empresa privada.*

## **Secção II – (Risco de adquirir uma ITS's ou VIH/SIDA)**

### **P5: Sabes o que é uma ITS?**

Nesta pergunta pretendia sabe-se os pacientes sabiam o que são ITS.

*E1, E2, E3 e E4: Responderam que as ITS são doenças de transmissão sexual.*

*E5, E6, E7, E8, E9: Responderam que as ITS, são infecções de transmissão sexual, causadas, principalmente pelo não uso do preservativo.*

### **P6: Adere algum método de protecção sexual?**

Nesta pergunta pretendia sabe-se os pacientes aderiram algum método de protecção sexual.

*E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9: Todos os pacientes entrevistados responderam que usam o preservativo.*

### **P7: Alguma vez você já contraiu alguma infecção sexualmente transmissível?**

Nesta pergunta pretendia sabe-se os pacientes já tinham contraído uma infecção sexual.

*E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9: Todos os pacientes entrevistados responderam não.*

### **P8: Você se considera em risco de adquirir alguma ITS ou VIH/SIDA?**

Nesta pergunta pretendia saber se os pacientes estavam em risco de contrária alguma ITS.

*E1, E2: Responderam que sim, porque tiveram relações desprotegidas.*

*E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9: Responderam não.*

### **P9: Qual a sua percepção sobre o grau de risco de você adquirir uma ITS's VIH/SIDA.**

Nesta pergunta pretendia-se saber o grau de risco dos pacientes.

*E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9: Responderam que actualmente o grau de risco de contágio e muito alto, porque na actualidade quase ninguém usa o preservativo ou outro método de protecção contra os ITS ou VIH/SIDA.*

### **P10: Quais medidas preventivas você emprega para se prevenir das ITS ou VIH/SIDA?**

Nesta pergunta pretendia-se saber as medidas de prevenção empregues pelos pacientes.

*E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9: Responderam que o método de prevenção e o uso do preservativo feminino e masculino, as ITS's, geralmente são prevenidas com o uso do preservativo.*

#### **4.2. Apresentação dos resultados relativos as entrevistas feitas aos dois (2) enfermeiros do Centro de Saúde de 04 de Dezembro de Quelimane:**

##### **Secção I – (Dados Sociodemográficos).**

###### **P1: Qual é a sua idade?**

Nesta pergunta pretendia-se saber a idade dos Enfermeiros.

*E1: Respondeu que 32 anos de Idade.*

*E3: Disse que tinham 31 anos.*

###### **P2: Qual é o seu grau de escolaridade?**

Nesta pergunta pretendia-se saber o nível de escolaridade dos Enfermeiros.

*E1, E2: Responderam que tinham o nível técnico profissional em enfermagem.*

###### **P3: Qual é o seu estado civil?**

Nesta pergunta pretendia-se saber o estado civil dos enfermeiros.

*E1, E2: Todos os Enfermeiros entrevistados eram solteiros.*

##### **Secção II – (Contribuições dos Profissionais de Enfermagem na Prevenção e Controlo das ITS's)**

###### **P4: Sabes o que é uma IT?**

Nesta pergunta pretendia-se saber os Enfermeiros sabiam o que são ITS.

*E1, E2: Responderam que as ITS eram Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) são doenças ou infecções sexuais transmitidas, em sua maioria, por relação sexual sem o uso de camisinha com parceiros (as) que estejam infectados, e comumente se manifestam por meio de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas.*

###### **P5: Quais ITS's que conheces?**

Nesta pergunta pretendia-se saber dos Enfermeiros os tipos de ITS.

*E1, E2: Responderam que as ITS pode ser de vários tipos sendo as mais comuns, Herpes genital; Cancro mole (cancroide); HPV; Doença Inflamatória Pélvica (DIP); Donovanose; Gonorreia e infecção por Clamídia; Linfogranuloma venéreo (LGV); Sífilis; Infecção pelo HTLV; Tricomoníase; linfogranuloma vénero.*

#### **P6: Quais os modos de transmissão das ITS?**

Nesta pergunta pretendia-se saber dos enfermeiros quais os modos de transmissão das ITS.

*E1, E2: Responderam que os modos de transmissão das ITS, são manter relações sexuais com parceiros de risco, e o não uso do preservativo.*

#### **P7: Como podemos prevenir-se das ITS?**

Nesta pergunta pretendia-se saber dos Enfermeiros quais os modos de prevenção das ITS.

*E1: Respondeu que a abstinência é o medo mais eficaz.*

*E2: Respondeu que o método mais eficiente para se prevenir contra as diversas IST e alguns tipos de hepatites, é o preservativo.*

#### **P8: Como é feita a assistência de Enfermagem, para redução de novos casos das ITS?**

Nesta pergunta pretendia-se saber como é feita a assistência de Enfermagem a novos casos de ITS.

*E1, E2: Responderam que o Centro de Saúde 04 de Dezembro, uma das estratégias adotadas é proporcionar o aumento do conhecimento de toda a população, de forma que elas tenham em vista sinais e sintomas das ITS, a educação em saúde é um ponto fundamental no tratamento, na prevenção e na promoção das infecções sexualmente transmissíveis, sendo de extrema relevância que os profissionais de saúde aconselhem os pacientes sobre a importância de uso de preservativos para a protecção a essas infecções.*

## Capítulo V

### 5. Discussão

A discussão dos dados foi feita de forma separada e sequencial seguindo a organização do guião de entrevista (Apêndice B e C), inicialmente apresentou-se a discussão relativa ao Apêndice A, após isso se apresentou a discussão dos resultados do apêndice B também constituído por duas secções.

Apresentação das discussões dos dados referentes, a entrevista feita aos Pacientes (Ver apêndice B):

Em relação, a secção I, referente dados Sociodemográficos do Apêndice B, percebeu-se que a idade dos pacientes dominantes foi de 19 anos constituída por cinco pacientes, e a menor foi 21 anos constituída por três entrevistados. Percebeu-se assim que a os participantes eram jovens e como muita disposição para interagir na pesquisa.

Em relação a escolaridade os pacientes na sua maioria tinham o nível Médio Geral Completo do SNE, e apenas 9 a maioria deles tinham o nível Médio Profissional em Electricidade. No entanto, constatou-se que a minoria dos pacientes entrevistados estava empregue, e os restantes eram estudantes.

Em relação, a secção II, referente dados risco de contrair uma ITS's ou VIH/SIDA do Apêndice B. Quanto ao que é uma ITS, dos 7 Pacientes entrevistados, 4 responderam que as ITS eram doenças de transmissão sexual, e afirmaram que eram infecções sexuais que advém do não uso do preservativo. Segundo OPAS, (1999), Infecções Transmissão Sexual (ITS's) ou as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) são doenças ou infecções sexuais transmitidas, em sua maioria, por relação sexual sem o uso de camisinha com parceiros (as) que estejam infectados, e comumente se manifestam por meio de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas. As mais conhecidas pela população são gonorreia e sífilis.

Segundo o MISAU (2012), A infecção é a penetração e desenvolvimento ou multiplicação de um agente infeccioso no organismo do homem ou outro animal. Quando a infecção gera sinais e sintomas, temos um caso de doença infecciosa. Nem sempre, no entanto, os agentes causadores de infecções, ou seja, os agentes infecciosos, causam doenças infecciosas.

Em relação aos métodos de prevenção percebeu-se que com base nas respostas dos pacientes que o método de prevenção mais usual é o preservativo masculino e feminino. Assim prevenção é um conjunto de medidas ou preparação antecipada de algo que ajuda a prevenir um mal, ou agir por antecipação. Portanto prevenção é pensar antes da acção, na questão sexualidade nos ajuda a munir de instrumentos que previne doenças e gravidez inesperada. Roso, (1996:67).

Em relação, a percepção do grau de risco das ITS, percebeu-se que os pacientes envolvidos no estudo, pacientes que o grau de risco de contágio é muito alto, porque quase todos mantêm relações desprotegidas. Essa resposta, vai de acordo com OMS (2012), que afirma que os cidadãos sabe da importância do uso do preservativo para a prevenção as IST e SIDA. Mesmo assim, 45 por cento da população sexualmente activa não usa preservativo e cerca de 2,5 por cento já foi contaminada por algum tipo de IST, (Brasil, 2018).

Quando as medidas de prevenção das ITS, percebeu-se dos pacientes envolvidos no estudo que os métodos de prevenção mais comuns são a abstinência, o preservativo. Em relação aos preservativos este é o único método eficiente para se prevenir contra as diversas IST e alguns tipos de hepatites. Percebe-se que a população com maior vulnerabilidade para as infecções sexualmente transmissíveis, tem conhecimento insuficiente e escasso, relacionado ao uso de lubrificantes e preservativos, promovendo um comportamento sexual inseguro, (Passos et al., 2017).

Apresentação das discussões dos dados referentes, a entrevista feita aos Enfermeiros (ver apêndice C): Em relação, a secção I, referente aos dados Sociodemográficos do apêndice B, percebeu-se que a idade dos enfermeiros dominante foi de 32 anos constituída por um enfermeiro, e a menor foi 31 constituído por apenas um enfermeiro. Em relação a escolaridade os enfermeiros, tinham o nível médio profissional em enfermagem, e em relação aos estados civil todos os enfermeiros envolvidos eram solteiros.

Em relação, a secção II, referentes dados Contribuições dos Profissionais de Enfermagem na Prevenção e Controlo das ITS do Apêndice C, Quanto ao que seja ITS, os enfermeiros responderam que as ITS, São infecções de origem sexual na sua maioria, como consequência do não uso do preservativo. Segundo a OMS (2012), a maioria dos cidadãos sabe da importância do uso do preservativo para a prevenção as IST e SIDA. Mesmo assim, 45 por cento da população sexualmente activa não usa preservativo e cerca de 2,5 por cento já foi

contaminada por algum tipo de IST (Brasil, 2018). Existem diversos tipos de infecções sexualmente transmissíveis, mas os exemplos mais conhecidos são: Herpes genital; Cancro mole (cancroide); HPV; Doença Inflamatória Pélvica (DIP); Donovanose; Gonorreia e infecção por Clamídia; Linfogranuloma venéreo (LGV); Sífilis; Infecção pelo HTLV; Tricomoníase; linfogranuloma vénero.

Em relação aos modos de transmissão, os enfermeiros entrevistados afirmaram que deve-se ao não uso do preservativo, as infecções sexualmente são transmitidas durante a relação sexual sem o uso de preservativo, transmissão vertical e por contacto sanguíneo. Qualquer pessoa que esteja sexualmente activa, seja homem ou mulher, pode ser infectado por uma ou mais IST's. OMS (2012).

Quanto a assistência de Enfermagem, para diminuição de aumento de novos casos das ITS, os enfermeiros entrevistados afirmaram que no Centro de Saúde 04 de Dezembro, uma das estratégias adoptas é proporcionar o aumento do conhecimento de toda a população, de forma que elas tenham em vista sinais e sintomas das ITS, porque a educação em saúde é um ponto fundamental no tratamento, na prevenção e na promoção das infecções sexualmente transmissíveis, sendo de extrema relevância que os profissionais de saúde aconselhem os pacientes sobre a importância de uso de preservativos para a protecção a essas infecções. (Passosetal, 2017).

## Capítulo VI

### 6. Conclusão

A pesquisa pretendia saber qual é a Contribuição dos Enfermeiros na Prevenção e Controlo das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2012), calcula a incidência de mais de um milhão de casos de ITS por dia no mundo, sendo estimado 376 milhões de ocorrências de novas infecções: sífilis, clamídia, tricomoníase e gonorreia. As infecções sexualmente transmissíveis (ITS) ainda são um problema de saúde pública comum em todo o mundo, tanto em homens como em mulheres tornando essas pessoas mais vulneráveis a outras doenças, e são transmitidas, principalmente, por meio do contacto sexual sem o uso de preservativo com uma pessoa que esteja infectada.

Concluiu-se que a contribuição do enfermeiro na prevenção é controlo das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane, e baseada no aumento do conhecimento de toda a população, de forma que elas tenham em vista sinais e sintomas das ITS, porque a educação em saúde é um ponto fundamental no tratamento, na prevenção e na promoção das infecções sexualmente transmissíveis, sendo de extrema relevância que os profissionais de saúde aconselhem os pacientes sobre a importância de uso de preservativos para a proteção a essas infecções.

Concluiu-se que a prevenção das ITS, baseia-se na informação para a população geral e das actividades educativas que priorizem: A promoção, a percepção de risco, as mudanças no comportamento sexual, e a adopção de medidas preventivas com ênfase na utilização apropriada dos preservativos. A prevenção combinada abrange o uso da camisinha feminina e masculina, tratamento das IST's, acções de prevenção e diagnóstico, hepatites virais B e C, testagem para VIH, sífilis, prevenção da transmissão vertical de VIH, profilaxia pós exposição ao VIH, imunização para HPV e hepatite B, sífilis, redução de danos, tratamento antirretroviral para todas as PVHA, sífilis e outros.

Concluiu-se que as medidas adaptadas para a prevenção envolvem programas de prevenção e atenção específicos para HSH, tomando em conta a presença de alta vulnerabilidade, barreiras importantes e realizando pesquisas operacionais para adaptar as inerências a realidades locais.

Pensa-se por fim, ter-se atingido os objectivos que motivaram a realização deste trabalho de investigação. Compreendendo todas as limitações, revelou-se bastante satisfatória na medida

Feita a conclusão sugere-se o seguinte:

A Direcção do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane capacitação dos profissionais de enfermagem afectos no sector do SAAJ.

Aos profissionais de enfermagem mas dinamismo na realização das suas actividades diárias;

A DPS que implementem novas estratégias que possam envolver os utentes a aderirem em massa nos Centros de Saúde para fazer exames das ITS.

## Referências Bibliográficas

- Ademola, J. ; Iwuagwu C. ; Ajuwon, I. O. ; Olaseha, S. Sexual. (2000). *Behavior and negotiation of de male condom by female students of the University of Ibadan, Nigeria*. *Obstet Gynecol.* , Hagerstown, v. 20.
- Baldo, B. *Sida Y Educación Escolar*. (1998.) *Revista de la Organización Mundial de la Salud*., SALUD MUNDIAL, Ginebra, Noviembre e Diciembre.
- Bardin, B. (1997). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: edições 70..
- Brasil. (1998). *Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Manual de diretrizes técnicas para elaboração e implantação de programas de prevenção e assistência das DST/AIDS no local de trabalho*. Brasília, DF.
- Brasil. (1999). *Ministério da Saúde. Manual de doenças sexualmente transmissíveis e Aids*. 3. ed. Brasília, DF.
- Brasil. (2000)a. *Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Manual do Multiplicador: adolescente*. Brasília.
- Brasil. (2000b). *Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Manual de Bolso*. Brasília.
- CDC - Center For Disease Control And Prevention. VIH/ SIDA: Prevención Hoy. Disponível em: <<http://www.cdcnpin.org>> Acesso em: 19/10/2004a.
- Gallo, R. C. ; Stall, F. W. (1990). *Retrovirus Biology and Human Diseases*. New York, Dekker.
- Gil, A C. (1999). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas;
- Gil, A C. (1991). *Como elaborar projectos de pesquisa*. São Paulo: Atlas;
- Moriya, T. M. ;Tavares,M. S. G. ;Oliveira,M. H. P De;Gir,E. (1985). *O que os jovens sabem sobre doenças sexualmente transmitidas?* *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, v. 38, n. 3 e 4, p. 300-3005, Julho/ Dez.
- ONUSIDA. (200\$). *Situación de la epidemia da SIDA, diciembre de 2004*. Resumen mundial de la epidemia de SIDA.

OPAS (1999). *Organización Panamericana De La Salud*. Sida e infecciones de transmisión sexual em las Américas. Evolución de las epidemias em la Región: retos y oportunidades. Rev. Panam Salud Publica/ Pan Am J Public Health, Washington, v. 6, n. 3.

OPAS/OMS/MAS. (2000). *Organización Panamericana De La Salud; Organización Mundial De La Salud; Asociación Mundial De Sexología*. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Guatemala. Maio.

OPAS/OMS/UNAIDS. (2000). *Organização Pan-Americana Ds Saúde; Organização Mundial Da Saúde E Unaid. VIH e AIDS nas Américas*. Uma epidemia Multifacetada. Rio de Janeiro.

Roso, A. R. ; Gué, R. M. ; Nora, S. M. (1996). *As campanhas de prevenção da AIDS na mídia televisiva-Um estudam sobre a campanha Bráulio (versão apelidos)*. Saúde e Deb. ,Londrina, n. 52, p. 7-17.

# Apêndices

## Apêndice A:

Consentimento Livre e Informado dirigido aos Participantes da pesquisa, afectos no Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane, na Zambézia.

Consentimento n.º .....

Data: ...../...../ 2024

---

---

### Consentimento Livre e Informado

Para o desenvolvimento e efectivação da pesquisa necessita-se de uma colaboração efectiva dos sujeitos participantes assim o respeito a condição humana e primordial para a pesquisa. No entanto a sua aprovação é importante para o futuro do trabalho a ser desencadeado. Assim convida-se a participar na pesquisa sob o título: **Contribuição dos Enfermeiros na Prevenção e Controlo das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro, no I Semestre de 2023, na Cidade de Quelimane – Zambézia.**

A Entrevista será ministrada uma conversa com uma duração de 10 á 12 minutos. Desta forma, antecipadamente informo que não tem a obrigação de participar do estudo e pode se sentir à vontade para desistir a qualquer momento e esta conversa poderá ser gravada para posterior análise e também pode ser tirada fotos para confirmação. Caso for necessário o retorno para qualquer esclarecimento será previamente solicitado/a dentro da disponibilidade com vista a colecta de alguns dados.

Eu li, e entendi o exposto acima e aceito participar no estudo.

Eu li, e entendi o exposto acima e não aceito participar no estudo.

O (a) Participante

A Pesquisadora:

.....

**Issamara Neide António Inácio**

Contacto:.....

Contacto: + 2588 870481240 / 842612839

## **Apêndice B:**

Guião de Entrevista dirigido aos Profissionais afectos no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane.

Guião de Entrevista n.º.....

Data: ...../...../ 2024

---

---

**Contribuição dos Enfermeiros na Prevenção e Controlo das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro, no I Semestre de 2023, na Cidade de Quelimane - Zambézia.**

---

---

### **Guião de Entrevista**

#### **Secção I – (Dados Sociodemográficos)**

**Idade:**

1. Tens que idade?.....

**Escolaridade:**

2. Tens que nível Académico?.....

**Estado civil:**

3. Qual é o seu estado civil? .....

#### **Secção II – (Contribuições dos Profissionais de Enfermagem na Prevenção e Controlo das ITS's)**

4. O que são ITS?

.....  
.....  
.....

5. Quais ITS's que conheces?

.....  
.....  
.....

6. Quais os modos de transmissão das ITS?

.....  
.....  
.....

7. Como podemos prevenir-se das ITS's?

.....  
.....

.....  
8. Quais seriam as contribuições dos enfermeiros na prevenção e controlo das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro?

.....  
.....  
.....

9. Como é feita a assistência de Enfermagem, para diminuição de aumento de novos casos das ITS's?

.....  
.....  
.....

10. Como tem sido feita a prevenção das ITS no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane?

.....  
.....  
.....

**Muito Obrigada!**

## Apêndice C:

Guião de Entrevista dirigido aos Pacientes encontrados no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro de Quelimane.

Guião de Entrevista n.º.....

Data: ...../...../ 2024

---

---

**Contribuição dos Enfermeiros na Prevenção e Controlo das ITS, no Sector de SAAJ do Centro de Saúde 04 de Dezembro, no I Semestre de 2023, na Cidade de Quelimane - Zambézia.**

---

---

### Guia de Entrevista

#### Secção I – (Dados Sociodemográficos)

**Idade:**

1. Qual é sua idade?.....

**Escolaridade:**

2. Qual é o seu nível escolaridade?.....

**Estado civil:**

3. Qual é o seu estado civil? .....

**Profissão:**

4. Qual é a sua Profissão?.....

#### Secção II – (Risco de adquirir uma ITS's ou VIH/SIDA)

5. Sabes o que é uma ITS's?

.....  
.....

6. Adere algum método de protecção sexual? Caso responda sim diga qual.

.....  
.....  
.....

7. Alguma vez você já contraiu alguma infecção sexualmente transmissível?

.....  
.....  
.....

8. Você se considera em risco de adquirir alguma IST ou VIH/SIDA?

.....  
.....  
.....

**9.** Qual a sua percepção sobre o grau de risco de você adquirir uma ITS's VIH/SIDA?

.....  
.....  
.....

**10.** Quais medidas preventivas você emprega para se prevenir das IST ou VIH/SIDA?

.....  
.....  
.....

Muito Obrigada!

# **Anexos**

**Anexo A: Credencial da Universidade.**

**Anexo B:** Carta de Cobertura da Bioética.

**Anexo C:** Carta de Aprovação ética.

**Anexo D:** Credencial da Universidade.