



**Yana Carla Bezerra Feitosa
de Amorim**¹

 0000-0002-7560-9422


Sarah Mendes D'Angelo¹

 0000-0001-7756-2069


**Diana Maria de Almeida
Lopes**¹

 0000-0002-0446-0202


Ana Paula de Souza Rosa²

 0009-0000-5430-8850


**Pedro Ithalo Francisco das
Silva**¹

 0000-0002-8976-2591


Vanuza Cosme Rodrigues¹

 0000-0003-4395-1888


Jeane Leandro Dias¹

 0009-0004-1852-0108


Maria Iolanda da Silva¹

 0009-0007-3420-3577


**Valderi Ferreira de
Andrade Neto**¹

 0009-0003-1649-165X


**Conceição de Maria Lopes
de Carvalho**³

 0000-0002-3031-9173

**Bruna Monik Moraes de
Oliveira**¹

 0000-0001-5214-897X

**Aurileide de Sousa
Tavares**¹

 0000-0003-2142-6468

¹ Escola de Saúde Pública do Ceará.
Fortaleza, Ceará, Brasil.

² Universidade Federal do Delta do
Parnaíba. Parnaíba, Piauí, Brasil.

³ Secretaria da Saúde do Estado do
Piauí. Floriano, Piauí, Brasil.

Conhecimentos da população sobre infecções sexualmente transmissíveis no distrito do Pecém-CE, 2024

*Knowledge of the population about sexually
transmitted infections in the district of Pecém-
CE, 2024*

*Conocimiento de la población sobre infecciones
de transmisión sexual en el distrito de Pecém-
CE, 2024*

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento, atitudes e práticas da população adulta quanto às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, através de inquérito domiciliar. **Resultados:** A amostra foi caracterizada, em sua maioria, por indivíduos do sexo feminino (77,1%), com faixa etária entre 20 a 69 anos (86,6%), casados (37,8%), com ensino fundamental (44,1%), heterossexual (95,5%), que recebiam entre 0,5 a 1 salário-mínimo (37,8%). Em relação aos conhecimentos e atitudes, 92,9% referiram já ter ouvido falar sobre IST e 87,3% sabiam onde procurar diagnóstico e tratamento. Já 89,9% conheciam os métodos de prevenção. Quanto ao comportamento sexual e saúde, 97,0% já haviam iniciado a vida sexual e 71,6% possuíam um parceiro fixo, porém, apenas 30,3% utilizavam preservativos. **Conclusão:** O conhecimento sobre a transmissão e prevenção das ISTs foi considerado suficiente. Entretanto, os resultados não garantem uma prática sexual segura, pois um quantitativo considerável dos entrevistados não fazia uso de preservativos em suas relações sexuais.

Descritores: *Prevenção de Doenças; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Comportamento Sexual; Saúde Sexual; Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde.*

DOI

10.54620/cadesp.v20i1



Licença CC BY 4.0

ABSTRACT

Objective: To assess the knowledge, attitudes, and practices of the adult population regarding sexually transmitted infections (STIs). **Methods:** Descriptive, cross-sectional study using a household survey. **Results:** The sample was characterized, mostly, by female individuals (77.1%), aged between 20 and 69 years (86.6%), married (37.8%), with elementary school education (44.1%), heterosexual (95.5%), who earned between 0.5 and 1 minimum wage (37.8%). Regarding knowledge and attitudes, 92.9% reported having heard about STIs and 87.3% knew where to seek diagnosis and treatment. Meanwhile 89.9% were familiar with prevention methods. Regarding sexual behavior and health, 97.0% had already become sexually active and 71.6% had a steady partner, but only 30.3% used condoms. **Conclusion:** knowledge about STIs transmission and prevention was considered sufficient. However, the results do not guarantee safe sexual practices, as a considerable number of respondents did not use condoms during sexual intercourse.

Keywords: *Disease Prevention; Sexually Transmitted Diseases; Sexual Behavior; Sexual Health; Health Knowledge, Attitudes, Practice.*

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población adulta respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). **Métodos:** Estudio descriptivo, transversal, mediante una encuesta domiciliaria. **Resultados:** La muestra se caracterizó, principalmente, por individuos de sexo femenino (77,1%), con edad entre 20 y 69 años (86,6%), casados (37,8%), con educación primaria (44,1%), heterosexuales (95,5%), con ingresos entre 0,5 y 1 salario mínimo (37,8%). Con respecto a los conocimientos y actitudes, el 92,9% reportó haber escuchado hablar sobre las ITS y el 87,3% sabía dónde buscar diagnóstico y tratamiento. El 89,9% estaba familiarizado con los métodos de prevención. Con respecto al comportamiento y la salud sexual, el 97,0% ya había iniciado la actividad sexual y el 71,6% tenía pareja fija, sin embargo, solo el 30,3% utilizaba preservativos. **Conclusión:** El conocimiento sobre la transmisión y prevención de las ITS se consideró suficiente.

Descriptores: *Prevención de Enfermedades; Enfermedades de Transmisión Sexual; Conducta Sexual; Salud Sexual; Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud.*

INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), incluindo HIV-1/2, continuam sendo negligenciadas como um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, devido a sua carga significativa de morbimortalidade. Causadas por uma variedade de micro-organismos, entre estes, bactérias, fungos, vírus e protozoários, as ISTs podem ser transmitidas de pessoa para outra, principalmente, através das relações sexuais desprotegidas, trazendo consequências expressivas na qualidade de vida dos indivíduos e nas relações pessoais, familiares e sociais, sobretudo dos segmentos populacionais mais vulneráveis^{1,2}.

Em 2022, a Organização Mundial de Saúde (OMS), estimou que mais de 1 milhão de novos casos globais de ISTs curáveis, sejam adquiridos todos os dias, ou seja, 357 milhões de pessoas são infectadas com uma dessas quatro ISTs: tricomoníase (*Trichomonas vaginalis*), clamídia (*Chlamydia trachomatis*), gonorréia (*Neisseria gonorrhoeae*) e sífilis (*Treponema pallidum*). Por isso, conhecer os grupos mais vulneráveis ajuda a direcionar as melhores estratégias de prevenção, especialmente em se tratando de casos confirmados de sífilis e HIV^{3,4}.

No Brasil, segundo dados registrados no ano de 2023, o número de casos confirmados de sífilis adquirida correspondeu a 242.826, enquanto para sífilis congênita foi de 25.002 casos, já a sífilis em gestantes apresentou 86.111 casos. Com relação à infecção pelo HIV, foram registrados 46.495 novos casos⁵.

Segundo dados de 2023 do Plano Estadual de Saúde e dados de 2024 do Boletim Epidemiológico do estado do Ceará, foram notificados 8.234 casos de sífilis congênita e 15.036 casos de sífilis em gestante, no período de 2015 a 2024. Em relação aos casos de HIV/aids no mesmo período, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 18.987 casos de HIV em adultos e 9.720 casos de aids, sendo 63 casos em menores de 5 anos⁴⁻⁶.

No contexto das ISTs no município de São Gonçalo do Amarante, localizado no estado do Ceará, somente nos anos de 2022 e 2023 foram notificados 14 casos de aids e 33 casos da infecção pelo HIV. Entretanto, no ano de 2023, os casos de sífilis notificados corresponderam a 28 casos em gestante e 14 casos congênita⁵⁻⁷.

Ressalta-se que, no Pecém, distrito de São Gonçalo do Amarante, está instalado o Complexo Industrial e Portuário do Pecém (CIPP). O CIPP é uma área portuária da costa do Nordeste brasileiro, importante para o desenvolvimento econômico, social e tecnológico do Ceará. Além de apresentar outras atividades econômicas como o turismo, a pesca artesanal, a produção de artesanatos e o comércio, nesses territórios observa-se um fenômeno social complexo na dinâmica territorial do Distrito do Pecém.

A instalação e execução de importantes empreendimentos voltados para a geração de renda e empregos trazem atrelada uma mudança na dinâmica territorial em contextos sociais vulneráveis. Nesse cenário, são percebidos a

pobreza e a enorme expectativa pela população local por oportunidades de trabalhos formal remunerados e ganhos econômicos. No entanto, a instalação de diferentes indústrias no entorno do CIPP pode resultar em uma série de impactos negativos e desafios para a saúde pública, uma vez que a atração da população para esse território modifica sua dinâmica de vida e trabalho, podendo causar o chamado “inchaço populacional repentino”, trazendo, também, o aumento da violência urbana, uso de drogas, prostituição, bem como novos riscos de doenças e agravos à saúde ⁸.

Dessa maneira, os desafios na prevenção e cura das ISTs com tratamentos seguros, eficazes e de baixo custo, requer atenção especial nas agendas governamentais, devido as altas taxas de incidências e prevalências associadas à dificuldade de acesso, adesão e manutenção do tratamento de forma adequada. Incorporado a esses fatores, ainda temos a falta de acesso a serviços de saúde, além das subnotificações dos casos, contribuindo para o aumento das ISTs, especificamente, nas medidas de controle das suscetibilidades ligadas aos aspectos individuais e contextuais, dentre os quais, destacam-se: nível de escolaridade, diagnóstico inoportuno, tratamento inadequado, práticas sexuais desprotegidas, falta de informação, e até mesmo os mitos, medos e preconceitos, que têm contribuído para a propagação das ISTs ⁹.

Diante deste cenário, os inquéritos populacionais apresentam-se como importantes instrumentos para a formulação e avaliação de políticas públicas, pois permitem o conhecimento da realidade epidemiológica de determinada população. Dentre estes, destaca-se o inquérito domiciliar de Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas (PCAP) que se configura como ferramenta de apoio ao planejamento em saúde e orientação para a tomada de decisão. Apesar disso, até o momento, não existem publicações acerca desse método de pesquisa aplicado às ISTs no município de São Gonçalo do Amarante/CE. Assim, a realização do presente estudo tem como objetivo avaliar o Conhecimento, Atitudes e Práticas da população adulta do Distrito do Pecém quanto às Infecções Sexualmente Transmissíveis.

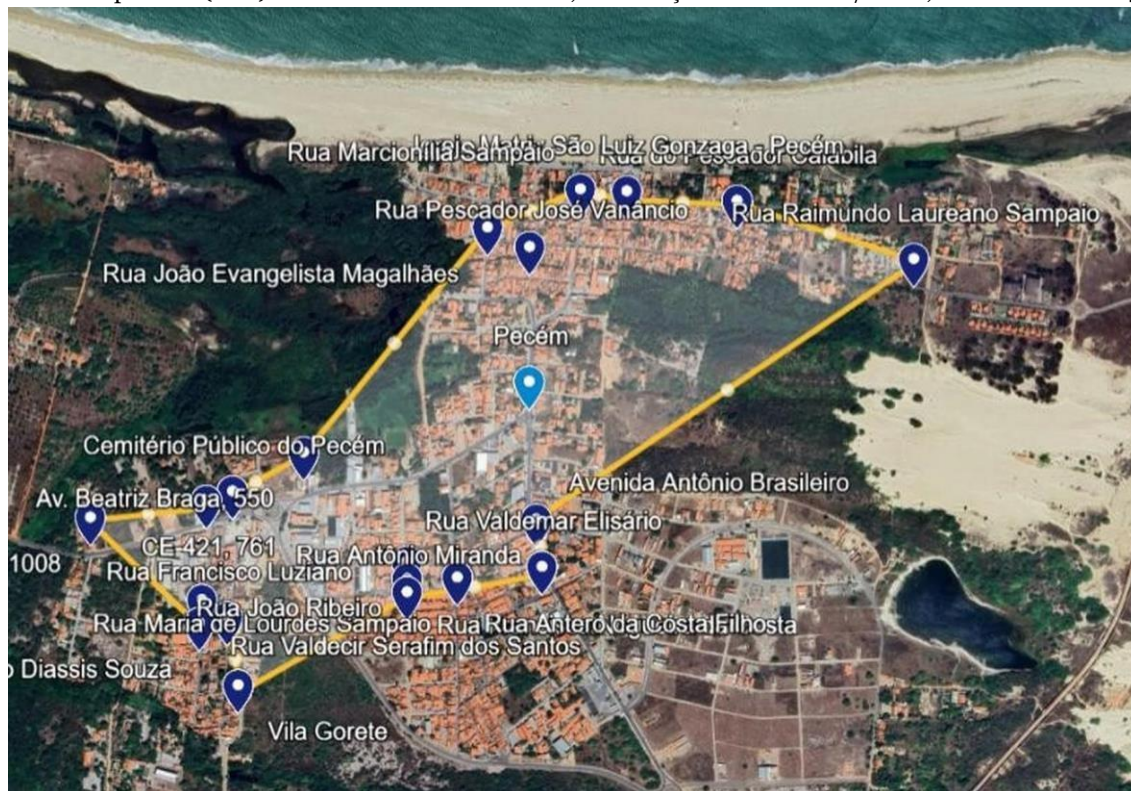
MÉTODOS

Delimitação e contexto

Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal com abordagem quantitativa do tipo CAP para identificação dos aspectos relativos ao Conhecimento, Atitudes e Práticas acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis. O estudo foi realizado no Distrito do Pecém, localizado no município de São Gonçalo do Amarante, adscrito à Região de Saúde de Fortaleza, na Área Descentralizada de Saúde – ADS Caucaia.

As entrevistas foram realizadas em novembro de 2024, em domicílios, estabelecimentos comerciais e sociais do território, conforme distribuição espacial dos pontos de coleta de dados representada na Figura 1.

Figura 1 – Mapa de distribuição dos pontos de coleta de dados do inquérito domiciliar de conhecimentos, atitudes e práticas (CAP) sobre IST. Distrito de Pecém, São Gonçalo do Amarante/Ceará, novembro de 2024.



Fonte: Autoria própria (2024).

Participantes, amostra e critérios de elegibilidade

O Distrito do Pecém conta com uma população de 15.271 habitantes, segundo as informações do cadastro de indivíduos no E-SUS, referente ao ano de 2024, distando, aproximadamente, 25 km do município de São Gonçalo do Amarante.

A população total no período foi composta por adultos de ambos os sexos, maiores de 18 anos, residentes no Distrito do Pecém, município de São Gonçalo do Amarante, Estado do Ceará, que aceitaram participar voluntariamente após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A composição da amostra, foi realizada utilizando a técnica de amostragem por conveniência das áreas dos territórios das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Planalto, Praia e Colônia, com vista a facilitar o deslocamento dos pesquisadores dentro da área escolhida por ser de grande extensão territorial.

Destaca-se que, inicialmente, ocorreu uma reunião com a coordenação da Atenção Primária à Saúde, coordenadoras e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das UBSs Planalto, Colônia e Praia, definindo que os entrevistadores

seriam acompanhados dos ACSs dos territórios a serem pesquisados. Foram constituídos sete grupos de coleta de dados compostos por um ACS e dois pesquisadores por microárea adscrita ao ACS.

O tamanho da amostra foi mensurado através da fórmula para cálculo de amostra para população finita, adotando-se a prevalência de 50%, com margem de erro de 10% e nível de confiança de 90%, o que correspondeu a 261 entrevistados somado a um percentual de 5% de perda de dados, conferindo um total de 274 participantes. Entretanto, foram consideradas como entrevistas válidas 267, segundo estratificação da população adscrita nas áreas pesquisadas por UBS. Após a pesquisa, os resultados foram divulgados para a gestão municipal do município de São Gonçalo do Amarante através de uma reunião com os membros da gestão municipal em saúde, havendo a disponibilização de um relatório do trabalho de campo.

Fonte de dados e variáveis

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista e Inquérito Domiciliar de Saúde, na perspectiva de se caracterizar o perfil sociodemográfico e identificar a percepção sobre conhecimento, atitudes e práticas da população adulta sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis.

O instrumento de coleta de dados foi composto por 35 perguntas abertas e fechadas com variáveis distribuídas em três blocos: caracterizações sociodemográficas (sexo, faixa etária, raça/cor, estado civil, orientação sexual, escolaridade, ocupação e renda familiar); conhecimento e atitudes sobre IST segundo as cinco variáveis (ouviu falar sobre as ISTs, sabe onde buscar ajuda para o diagnóstico/tratamento das ISTs, conhece os métodos de prevenção das ISTs, conhece ou já ouviu falar sobre o preservativo feminino, acredita que a falta de higiene adequada favorece a infecção por IST) e variáveis de comportamento sobre saúde e vida sexual (se já iniciou sua vida sexual, se usa preservativo nas relações sexuais, se tem acesso à camisinha/preservativo, se já realizou teste(s) e/ou exame(s) laboratorial(is) para diagnosticar IST e onde realizou o(s) teste(s) e/ou exame(s), qual o principal motivo para realização do(s) teste(s) e/ou exame(s), se já teve alguma IST, se já realizou algum tratamento para IST, se o parceiro foi testado para IST, se alguma vez na vida já teve alguns sinais na genitália (órgão sexual), se tem acesso à camisinha/preservativo, se já realizou teste(s) e/ou exame(s) laboratorial(is) para diagnosticar IST e onde realizou o(s) teste(s) e/ou exame(s), se já realizou algum tratamento para IST).

Organização e análise dos dados

Foi construída uma máscara para digitação dos dados do questionário no *software* de domínio público *Epi Info*TM, versão 7.2.6.0. Após a digitação das informações obtidas dos questionários no *Epi Info*TM versão 7.2.6.0, os dados

foram analisados por meio das ferramentas da estatística descritiva para cálculos das medidas de frequência absoluta e relativa, bem como para o cruzamento de variáveis de interesse. Utilizou-se o teste Qui-quadrado de Pearson com correção de Yates bicaudal. Nas tabelas de contingência que possuíam caselas inferiores a cinco, usou-se o teste exato de Fisher bicaudal, em que $p < 0,05$ foi considerado quando houvesse uma relação estatisticamente significativa entre as variáveis relacionadas ao conhecimento sobre ISTs e suas formas de prevenção no inquérito realizado. Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos e para elaboração de mapas foi utilizado o *software* QGIS.

Considerações éticas

Esta pesquisa respeitou os princípios éticos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Escola de Saúde Pública do Ceará (CAAE: 83864224.9.0000.5037, Número do parecer: 7.238.241) datado de 21 de novembro de 2024, considerando a Resolução CNS nº 466/12, item XI.2.d, Resolução CNS nº 510/16, art. 28, item V, e Resolução nº 580/18 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo teve anuência da Secretaria de Saúde do Município de São Gonçalo do Amarante, localizado no estado do Ceará. Todos os indivíduos participaram mediante assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Dos 267 entrevistados, a maior parte, 77,1%, foi caracterizada por ser do sexo feminino, na faixa etária de 20 a 69 anos, correspondendo a 86,6%, e da raça/cor parda 71,5% “resposta autorreferida”. No que concerne ao estado civil, têm-se que 37,8% se declararam casados, seguido de 31,5% na condição de solteiros. Nesse estudo, 40,5% dos entrevistados informaram ter escolaridade até o ensino médio completo e 28,4% declararam não ter concluído o ensino fundamental, ou seja, possuíam somente o ensino fundamental incompleto. Já em relação à orientação sexual, a maioria dos pesquisados se definiram como heterossexual na proporção de 95,5% (Tabela 1).

Sobre os aspectos socioeconômicos, a maior parte, 26,2%, tinha como ocupação ser dona de casa/do lar. Entretanto, esta informação não foi preenchida em 52/19,5% dos questionários semiestruturados, e ainda 92/34,5% foram classificadas como outras ocupações.

Em relação à renda familiar, a Tabela 1 traz, em maior representatividade, 37,8% da população com renda de 0,5 a 01 salário-mínimo. Já a renda de 1 a 2 salários mínimos concentra-se em 28,8% do público. É importante relatar que 12,4% sobrevivem de uma renda de até $\frac{1}{2}$ salário-mínimo, sendo a renda familiar uma variável que pode determinar as características da população ou fator que influencie o comportamento da mesma. Quanto à condição atual de trabalho dos entrevistados, 55,1% não estavam trabalhando, mas é importante destacar que

aposentados e beneficiários de programas governamentais estão incluídos nesse percentual e colaboram com a renda familiar. Já 90,8% não estavam estudando atualmente.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos participantes do inquérito domiciliar de CAP sobre IST. Distrito do Pecém, município de São Gonçalo do Amarante/Ceará, em 2024 (n=267).

| VARIÁVEIS | n | % |
|-----------------------------------|-----|------|
| SEXO | | |
| Feminino | 206 | 77,1 |
| Masculino | 61 | 22,8 |
| FAIXA ETÁRIA | | |
| 18 – 19 anos | 11 | 4,1 |
| 20 – 29 anos | 47 | 17,6 |
| 30 – 39 anos | 49 | 18,4 |
| 40 – 49 anos | 59 | 22,1 |
| 50 – 59 anos | 44 | 16,5 |
| 60 – 69 anos | 32 | 12,0 |
| 70 – 79 anos | 19 | 7,1 |
| 80e+ | 6 | 2,2 |
| RAÇA/COR | | |
| Parda | 191 | 71,5 |
| Branca | 35 | 13,1 |
| Preta | 35 | 13,1 |
| Amarela | 5 | 1,9 |
| Indígena | 1 | 0,4 |
| ESTADO CIVIL | | |
| Casado | 101 | 37,8 |
| Solteiro | 84 | 31,5 |
| Outro | 38 | 14,2 |
| Separado/divorciado judicialmente | 27 | 10,1 |
| Viúvo | 17 | 6,4 |
| ORIENTAÇÃO SEXUAL | | |
| Heterossexual | 255 | 95,5 |
| Homossexual | 8 | 3,0 |
| Bissexual | 1 | 0,3 |
| Transexual | 1 | 0,3 |
| Ignorado | 1 | 0,3 |
| Não sei | 1 | 0,3 |
| ESCOLARIDADE | | |
| Ensino Médio Completo | 108 | 40,5 |
| Ensino Fundamental Incompleto | 76 | 28,4 |
| Ensino Fundamental Completo | 28 | 10,5 |
| Ensino Médio Incompleto | 27 | 10,1 |
| Analfabeto | 14 | 5,2 |
| Ensino Superior Completo | 9 | 3,4 |

| | | |
|-----------------------------|-----|------|
| Ensino Superior Incompleto | 5 | 1,8 |
| OCUPAÇÃO | | |
| Outras ocupações | 92 | 34,5 |
| Dona de casa/do lar | 70 | 26,2 |
| Sem informações | 52 | 19,5 |
| Autônomo | 16 | 6,0 |
| Comerciante | 12 | 4,5 |
| Atendente de loja | 8 | 3,0 |
| Cuidador de idosos | 7 | 2,6 |
| Auxiliar de serviços gerais | 6 | 2,2 |
| Agente de Saúde | 2 | 0,7 |
| Costureira | 2 | 0,7 |
| RENDA FAMILIAR | | |
| Até meio salário | 34 | 12,7 |
| 0.5 a 1 salário | 101 | 37,8 |
| 1 a 2 salários | 78 | 29,2 |
| 2 a 3 salários | 29 | 10,8 |
| Acima de 3 salários | 7 | 2,6 |

Fonte: Dados do inquérito domiciliar, 2024.

A Tabela 2 apresenta a caracterização do conhecimento e atitudes da população do estudo possibilitando uma avaliação sobre os fatores de riscos para as ISTs. Percebe-se que 92,9% dos entrevistados referiram já ter ouvido falar sobre IST e 87,3% sabiam onde procurar ajuda para o diagnóstico e tratamento, caso precisem. Destaca-se ainda que 89,9% dos entrevistados conheciam os métodos de prevenção das ISTs, inclusive 82,4% conhecem ou já ouviram falar sobre preservativo feminino. Ainda nesse contexto, 92,5% da população do estudo acredita que a falta de higiene adequada favorecia a infecção por IST.

Tabela 2 – Caracterização de conhecimento e atitudes dos participantes do inquérito domiciliar de CAP sobre IST. Distrito do Pecém, município de São Gonçalo do Amarante/Ceará, em 2024 (n. 267).

| VARIÁVEIS | n | % |
|--|-----|------|
| 1. Ouviu falar sobre as IST | | |
| Sim | 248 | 92,9 |
| Não | 19 | 7,1 |
| 2. Sabe onde buscar ajuda para o diagnóstico/tratamento das IST | | |
| Sim | 233 | 87,3 |
| Não | 33 | 12,4 |
| Ignorado | 1 | 0,3 |
| 3. Conhece os métodos de prevenção das IST | | |
| Sim | 240 | 89,9 |
| Não | 27 | 10,1 |
| 4. Conhece ou já ouviu falar sobre o preservativo feminino | | |
| Sim | 220 | 82,4 |
| Não | 47 | 17,6 |

5. Acredita que a falta de higiene adequada favorece a infecção por IST

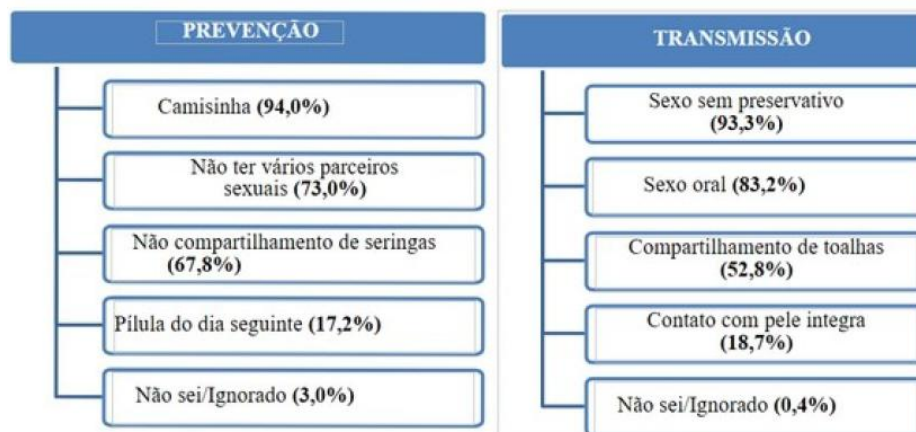
| | | |
|----------|-----|------|
| Sim | 247 | 92,5 |
| Não | 13 | 4,9 |
| Não sei | 4 | 1,5 |
| Ignorado | 3 | 1,1 |

Fonte: Dados do inquérito domiciliar, 2024.

Quanto às medidas preventivas relacionadas às ISTs, a maioria, 94,0%, reconheceram que a camisinha seria uma forma de prevenção. Entretanto, 73,0% referiram que não ter vários parceiros sexuais preveniria as ISTs, e 67,8% referiram que o não compartilhamento de seringas, também, preveniria as ISTs. É importante ressaltar que 17,2% acreditam que a pílula do dia seguinte é uma medida de prevenção das ISTs. Já em relação às formas de transmissão, 93,3% consideraram que o sexo sem preservativo é um fator de risco para a transmissão das ISTs, e um percentual de 83,2% acreditam que as ISTs poderiam ser transmitidas através do sexo oral. No entanto, 52,8% acreditam que o compartilhamento de toalhas pode ser um fator de transmissibilidade das ISTs (Figura 2).

Destaca-se que 18,7% ainda acreditavam que o contato com pele íntegra de uma pessoa infectada poderia ser uma forma de transmissão, conforme Figura 2. Constatou-se, ainda, que a aids apresentou o maior percentual, 80,1%, dentre as opções elencadas com relação às infecções que podem ser adquiridas sem o uso do preservativo, seguida da sífilis (214/80,1%) e gonorreia (213/79,8%).

Figura 2 – Caracterização do conhecimento sobre prevenção e transmissão, de acordo com o inquérito domiciliar de CAP sobre IST. Distrito do Pecém, município de São Gonçalo do Amarante/Ceará, em 2024 (n = 267)



Fonte: Autoria própria (2024).

Por outro lado, quando perguntado sobre contrair IST em banheiros públicos não higienizados, a doença com o maior percentual foi a sífilis, com 80,1%, seguida pela gonorreia, 69,3%, e aids, 63,3%.

Ainda sobre a realização de teste(s) ou exame(s) laboratoriais para diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis, 60,3% indicaram ter sido testados para HIV, 53,6% para sífilis, 49,4% para hepatite B e 14,6% para hepatite C. As demais ISTs apresentaram percentuais de testagem variando entre 1,5 e 5,6%.

Em relação aos sinais genitais associados às IST, 51,7% dos entrevistados relataram não ter apresentado nenhum dos sinais mencionados. Entre os que relataram sinais, foi encontrado em um percentual de 42,7%. Em relação aos indivíduos que já tiveram alguma IST, 10 (3,8%) dos entrevistados relataram ter tido gonorreia, seguida de sífilis 4 (1,5%), herpes e HPV com 2 (0,8%).

Quanto ao início da vida sexual, evidenciou-se uma semelhança na faixa etária entre 10 e 17 anos, em ambos os sexos. Em relação ao comportamento sexual e à saúde, 97,0% relataram já ter iniciado a vida sexual, e 71,6% declararam possuir um parceiro fixo. No entanto, apenas 30,3% utilizam preservativos.

Ademais, 68,9% afirmaram já ter realizado testes para diagnóstico de IST, e, somente 8,2% informaram ter sido diagnosticados com alguma IST. Uma proporção de 23,6% informaram que seus parceiros também foram testados. Entre os que realizaram os testes, 78,8% realizaram em postos de saúde, 45,7% buscaram o exame por iniciativa própria, e 50,0% por solicitação médica. É importante destacar que 59,6% declararam não fazer uso do preservativo e dentre aqueles que iniciaram tratamento para IST, 77,3% conseguiram concluir sem interrupções.

Quando questionados sobre o acesso à camisinha/preservativo, um quantitativo de 51,2% dos entrevistados afirmou ter acesso gratuitamente e 5,3% declararam não ter acesso a esse insumo (produto para saúde).

Na avaliação da associação entre a escolaridade dos participantes e o nível de conhecimento prévio sobre IST, observou-se, na Tabela 3, a existência de uma associação estatisticamente significativa com p de 0,0004, sugerindo que níveis mais altos de escolaridade estão associados a uma maior probabilidade dos participantes terem ouvido falar sobre IST.

Em relação ao nível de escolaridade e os métodos de prevenção, constatou-se uma associação estatisticamente significativa ($p=0,0002$), demonstrando que o nível de escolaridade está relacionado ao conhecimento sobre métodos de prevenção de IST e das práticas sexuais.

Tabela 3 – Distribuição das respostas se já ouviram falar sobre as ISTs e se conhecem os métodos de prevenção das IST, segundo a escolaridade dos participantes do inquérito domiciliar de CAP. Distrito do Pecém, município de São Gonçalo do Amarante/Ceará, 2024 (n=267)

| CATEGORIA | RESPOSTAS SE JÁ OUVIRAM FALAR SOBRE AS ISTs | | | | | | p |
|-------------------------------|---|------|-----|------|-------|------|--------|
| | Sim | | Não | | Total | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Escolaridade | | | | | | | |
| Analfabeto | 9 | 3,6 | 5 | 26,2 | 14 | 5,2 | 0,0004 |
| Ensino Fundamental Incompleto | 72 | 29,0 | 4 | 21,1 | 76 | 28,5 | |
| Ensino Fundamental Completo | 24 | 9,7 | 4 | 21,1 | 28 | 10,5 | |

| | | | | | | | |
|---|-------------------|-------------|------------|-------------|--------------|--------------|----------|
| Ensino Médio Incompleto | 24 | 9,7 | 3 | 15,8 | 27 | 10,1 | |
| Ensino Médio Completo | 105 | 42,4 | 3 | 15,8 | 108 | 40,4 | |
| Ensino Superior Incompleto | 5 | 2,0 | 0 | 0,0 | 5 | 1,9 | |
| Ensino Superior Completo | 9 | 3,6 | 0 | 0,0 | 9 | 3,4 | |
| Total | 248 | 92,9 | 19 | 7,1 | 267 | 100,0 | |
| RESPOSTAS SE CONHECEM OS MÉTODOS DE PREVENÇÃO DAS ISTs | | | | | | | |
| CATEGORIA | RESULTADOS | | | | | | p |
| | Sim | | Não | | Total | | |
| Escolaridade | n | % | n | % | n | % | |
| Analfabeto | 8 | 3,3 | 6 | 22,2 | 14 | 5,2 | |
| Ensino Fundamental Incompleto | 64 | 26,7 | 12 | 44,5 | 76 | 28,5 | |
| Ensino Fundamental Completo | 28 | 11,7 | 0 | 0,0 | 28 | 10,5 | |
| Ensino Médio Incompleto | 24 | 10,0 | 3 | 11,1 | 27 | 10,1 | 0,0002 |
| Ensino Médio Completo | 102 | 42,5 | 6 | 22,2 | 108 | 40,4 | |
| Ensino Superior Incompleto | 5 | 2,1 | 0 | 0,0 | 5 | 1,9 | |
| Ensino Superior Completo | 9 | 3,7 | 0 | 0,0 | 9 | 3,4 | |
| Total | 240 | 89,9 | 27 | 10,1 | 267 | 100,0 | |

Fonte: Dados do inquérito domiciliar, 2024.

DISCUSSÃO

No presente estudo, a maioria dos participantes eram do sexo feminino, com percentual de 71,5%. Esse resultado corrobora com os dados do e-SUS, da Atenção Primária à Saúde (APS), que apontam para uma população composta, em sua maioria, 54,0%, por mulheres. Ressalta-se que houve predominância dos participantes na estratificação da ocupação denominada donas de casa, provavelmente, devido ao horário no qual a pesquisa foi realizada, pois sabe-se que, em horário comercial, grande parte dos homens estão no trabalho. Os achados da pesquisa evidenciaram um perfil socioeconômico adverso para os participantes, majoritariamente, com grau de instrução de ensino médio completo, 40,5%; de ocupação do lar 26,5% e 34,5% outros (incluindo desempregados e beneficiários do Bolsa Família), com renda entre meio a um salário-mínimo. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Farias, 2019, prevalecendo as condições de baixa renda e dependência de programas sociais ¹⁰.

Esse fato nos instigou a uma certa reflexão: “Será que a população da área de abrangência do Porto do Pecém foi beneficiada para entrar no mercado de trabalho ou os trabalhadores são, em sua maioria, de outras cidades/estado? O nível de escolaridade é um fator preponderante e correspondeu a quase trinta por cento (28,4%) da amostra do estudo, ou seja, apresentaram ensino fundamental incompleto, e uma proporção de 5,2% que se declararam analfabetos. Então, traçando esse paralelo entre algumas variáveis sociodemográficas, podemos elencar escolaridade, ocupação e renda familiar como fatores preditivos para determinação social do processo saúde-doença, compreendendo implicações

desses fatores nas condições de vida, trabalho e, principalmente, na educação, pois o grau de aprendizagem e informação que os indivíduos recebem no decorrer dos ciclos educacionais estão relacionados de maneira intrínseca, ou seja, diretamente em seus conhecimentos, sobre sua vida e sua saúde. Assim, quanto menor o grau de escolaridade, mais as pessoas estarão vulneráveis aos riscos de contaminações por infecções sexualmente transmissíveis, sendo que, pelo menos, o conhecimento básico das formas sindrômicas das ISTs já favorecem a busca por atendimento especializado na atenção primária à saúde^{10,11}.

Na perspectiva estatística do nível de escolaridade, houve uma associação estatisticamente significativa, com o conhecimento prévio e com os métodos de prevenção das ISTs, bem como, da percepção de que a falta de higiene poderia favorecer a transmissão das ISTs. Na literatura científica, há descrição de associação entre menor escolaridade e aumento do risco de ocorrência dessas infecções^{11,12}.

As ISTs ainda acarretam incertezas e dúvidas entre a população estudada no distrito do Pecém, pois existem falhas no conhecimento do processo de transmissão e prevenção dessas infecções, visto que, quando indagados sobre como contrair IST em banheiros públicos não higienizados, encontrou-se proporções relevantes de falhas no conhecimento, nos quais os participantes afirmaram que as ISTs podem ser transmitidas em banheiros públicos não higienizados, principalmente, a sífilis (80,1%), seguido da gonorreia (69,3%) e aids (63,3%). Ainda, em relação à transmissibilidade, uma proporção considerável, 52,8%, e 18,7%, afirmaram que o compartilhamento de toalhas e o contato com pele íntegra de uma pessoa infectada, respectivamente, possam ser consideradas formas de transmissão. Vale ressaltar que 17,2% apresentam práxis duvidosas e contraditórias na dimensão da prevenção, acreditando que a pílula do dia seguinte é uma medida de prevenção das ISTs.

Os resultados desta pesquisa foram semelhantes aos PCAP nacional realizada em 2013 pelo Ministério da Saúde, corroborando também com os achados de Macedo *et al.*, 2024; Damacena *et al.*, 2022; Chaves *et al.*, 2022; e Carvalho *et al.*, 2020, nos quais evidenciam que a população do distrito do Pecém, de modo geral, tem um bom nível de conhecimento sobre as formas de transmissão das ISTs e que seu comportamento influencia na ocorrência dessas infecções^{11-13,14,15}.

Entretanto, constatou-se que nem sempre esse conhecimento é refletido nas práticas sexuais, pois apenas 30,3% dos entrevistados afirmaram fazer uso do preservativo nas relações sexuais. Considerando que a maioria das pessoas entrevistadas não fazia uso de preservativo em suas relações sexuais, provavelmente pelo fato da grande maioria, 71,6%, ter parceiro fixo desde o início de sua vida sexual, o que não garante uma prática sexual segura. Por outro lado, o estudo realizado por Damacena e colaboradores em 2022, sobre o conhecimento e práticas de risco à infecção pelo HIV na população geral em três municípios brasileiros, verificou que 90% dos entrevistados consideravam que a

camisinha funciona para se proteger do HIV, percentual semelhante ao encontrado na população estudada do Pecém, 93,3%^{13,16-17}.

CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu avaliar o conhecimento sobre a transmissão e prevenção das ISTs, sendo considerado suficiente, principalmente sobre o uso de preservativos, bem como onde buscariam diagnóstico e tratamento. Entretanto, os resultados não garantem a adoção de prática sexual segura, pois um quantitativo considerável dos entrevistados não faziam uso de preservativos em suas relações sexuais.

Cabe ressaltar algumas limitações da pesquisa, destacando-se a aplicação dos questionários por meio de entrevistas face a face (pesquisador e pesquisado) podendo gerar vieses, pois algumas informações são muito sensíveis ainda para a nossa sociedade, por causarem constrangimento tanto ao pesquisador, quanto ao pesquisado e, assim, não refletir a realidade.

Vale ainda informar que o fato das entrevistas terem sido realizadas sob a presença do Agente Comunitário de Saúde, em grande parte da pesquisa, pode ter cerceado as respostas dos participantes e, dessa forma, ter limitado os achados.

REFERÊNCIAS

1. Veras MASM, Dourado I, Bastos FI, Pinheiro TF. Infecções sexualmente transmissíveis e outras questões de saúde de mulheres trans e travestis no Brasil: perfil epidemiológico, vulnerabilidades, acesso a serviços e cuidado. *Rev Bras Epidemiol.* 2024;27(Suppl1):1-3. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720240001.supl.1.2>.
2. Sousa RFV de, Mallet JR dos S, Nascimento EF do, Cardoso DRF, Neves JMM, Oliveira BFA de. Análise das Infecções Sexualmente Transmissíveis durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. *REAS* [Internet]. 2024 [citado 15 dez. 2025];24(8):1-11. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e18163.2024>.
3. Organização Mundial da Saúde. Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health [online]. Geneva, Switzerland: OMS, 2006 [cited 2024 nov 05]. Available in: <https://www.cesas.lu/>
4. Rêgo dos Santos JV, Costa De Araújo Filho WR, dos Santos Moraes AL. Epidemiologia de casos de HIV/aids no Ceará nos últimos 10 anos. *Cadernos ESP* [Internet]. 2025 [citado 04 nov. 2024];19(1)1-9. DOI: <https://doi.org/10.54620/cadesp.v19i1.2064>.
5. Ministério da Saúde (BR). Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira (PCAP:2011). Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais [Internet] Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011. [citado 10 nov. 2025]. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_conhecimentos_atitudes_praticas_populacao_brasileira.pdf.
6. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico HIV, Aids. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente

- Transmissíveis. Secretaria da Saúde do Ceará. Número 1 [Internet] Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2024. [citado 10 nov. 2025]. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim_Epidemiologico_HIV_Aids_2024_VERSAO01.pptx.pdf
7. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico Sífilis. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Secretaria da Saúde do Ceará. Número 1 [Internet] Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2024. [citado 10 nov. 2025]. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_sifilis_2024_e.pdf/view.
 8. Nuto SAS, Filho EBB, Oliveira BFA, de Freitas RWJ, Jacobson LSV, Hacon SS, et al. Complexo industrial e portuário do Pecém: um inquérito epidemiológico. *Cienc Saúde Colet* [online]. 2021 [citado 30 out 2025];26(5):1613-24. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/complexo-industrial-e-portuario-do-pecem-um-inquerito-epidemiologico/17979?id=17979>.
 9. Manjate A, Sergon G, Kenga D, Golparian D, Tyulenev Y, Loquilha O, et al. Prevalence of sexually transmitted infections (STIs), associations with sociodemographic and behavioural factors, and assessment of the syndromic management of vaginal discharge in women with urogenital complaints in Mozambique. *Front Reprod Health* [online]. Canada, 2024 [cited 2025 nov 12];18(6):1-13. DOI: <https://doi.org/10.3389/frph.2024.1323926>.
 10. Farias KN. Conhecimento e comportamento em relação à transmissão do HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis em adultos. [Dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, Mestrado Profissional em Saúde da Família; 2019. 88p. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/49881>.
 11. Macedo EP de O, Junta HLM, Ribeiro JS, de Moraes AHN, Krawczyk DA, de Almeida RJ. Conhecimento da população adulta acerca das infecções sexualmente transmissíveis. *Brazilian Journal of Health Review* [internet]. 2024[citado 04 nov 2025];7(1):6237-50. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-501>.
 12. Moura SLO, Silva MAM, Moreira ACA, Pinheiro AKB. Relações de gênero e poder no contexto das vulnerabilidades de mulheres às infecções sexualmente transmissíveis. *Interface* [internet]. 2022[citado 03 nov 2025]; 26 (Supl. 1). DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.210546>.
 13. Damacena GN, Cruz MM, Cota VL, Júnior PRBS, Szwarcwald CL. Conhecimento e práticas de risco à infecção pelo HIV na população geral, homens jovens e HSH em três municípios brasileiros em 2019. *Cad Saúde Pública* [internet]. 2022[citado 04 nov 2025]; 38(4):1-14. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT155821>.
 14. Chaves AFL, Tavares TT, Costa EC, Maciel NS, Ferreira DS, Martins FVA, et al. Conhecimento, atitude e prática de universitários intercambistas africanos acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Esc Anna Nery* [internet]. 2022[citado 04 nov 2025];26:1-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0455pt>.
 15. Carvalho RXC, Araújo TME. Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes universitários sobre sífilis: estudo transversal no Nordeste. *Rev Saúde Pública* [internet]. 2020[citado 15 out

- 2025];54(120). DOI:
<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002381>.
16. Barbosa KF, Batista AP, Nacife MBPL, Vianna VN, Oliveira WW, Machado EL, et al. Fatores associados ao não uso de preservativo e prevalência de HIV, hepatites virais B e C e sífilis: estudo transversal em comunidades rurais de Ouro Preto, Minas Gerais, entre 2014 e 2016. *Epidemiol Serv Saúde* [online]. 2019[citado 30 out 2025];28(2)1-12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/Mh>

- BQs3hjd9WfFgJvH3G7skv/?format=pdf&lang=pt.
17. Soares JP, Teles SA, Caetano KAA, Amorim TF, Freire MEM, Nogueira JA, et al. Factors associated with sexually transmitted infections in sugarcane cutters: subsidies to caring for. *Rev Lat Am Enfermagem* [online]. 2020[cited 2025 nov 04]; 28:e3306. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3425.3306>.

Autor Correspondente

Yana Carla Bezerra Feitosa de Amorim
 yana.feitosa@gmail.com

Contribuições dos Autores

Conceitualização: YCBFA, DMAL, APSR, PIFS, VCR, JLD, MIS, VFAN, CMLC, BMMO, AST;
Curadoria de dados: YCBFA, DMAL, APSR, PIFS, VCR, JLD, MIS, VFAN, CMLC, BMMO, AST;
Análise formal: YCBFA, DMAL, APSR, PIFS, VCR, JLD, MIS, VFAN, CMLC, BMMO, AST;
Obtenção de financiamento: YCBFA, DMAL, APSR, PIFS, VCR, JLD, MIS, VFAN, CMLC, BMMO, AST;
Investigação: YCBFA, DMAL, APSR, PIFS, VCR, JLD, MIS, VFAN, CMLC, BMMO, AST;
Metodologia: YCBFA, DMAL, APSR, PIFS, VCR, JLD, MIS, VFAN, CMLC, BMMO, AST;
Administração de projetos: YCBFA, DMAL, APSR, PIFS, VCR, JLD, MIS, VFAN, CMLC, BMMO, AST;
Recursos: YCBFA, DMAL, APSR, PIFS, VCR, JLD, MIS, VFAN, CMLC, BMMO, AST;
Software: YCBFA, DMAL, APSR, PIFS, VCR, JLD, MIS, VFAN, CMLC, BMMO, AST;
Validação: YCBFA, DMAL, SMD, APSR;
Visualização: YCBFA; **Redação – rascunho original:** YCBFA; **Escrita – revisão e edição:** YCBFA, DMAL, APSR.

Conflito de Interesses

Não há conflitos de interesse que possa influenciar a interpretação dos resultados da pesquisa.

Financiamento

Agências Financiadoras: Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente e patrocinado pela Escola de Saúde Pública do Ceará.

Editores Associados

Bruno Neves da Silva, Genilton da Silva Faheina Junior e Sofia de Moraes Arnaldo

Como Citar

Amorim YCBF, D'Angelo SM, Lopes DMA, Rosa APS, Silva PIF, Rodrigues VC et al. Conhecimentos da população sobre infecções sexualmente transmissíveis no distrito do Pecém-CE, 2024. *Cadernos ESP*. 2026;20:e2491.

Recebido em: 06/11/2025

Publicado em: 08/06/2026