

FACULDADE SANTA LUZIA  
CURSO DE ENFERMAGEM

**EVERLI PINTO DE OLIVEIRA**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL:** conhecimento das gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde do Aeroporto no Município de Santa Inês — MA sobre corrimento vaginal

SANTA INÊS-MA  
2022

**EVERLI PINTO DE  
OLIVEIRA**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL:** conhecimento das gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde do Aeroporto no Município de Santa Inês — MA sobre corrimento vaginal

Monografia, apresentado ao Curso de Enfermagem como requisito para obtenção de nota na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientador: Prof. Esp. Wemerson Leandro dos Santos Meireles.

SANTA INÊS — MA

2022

O48e

Oliveira, Everli Pinto.

Educação em saúde no pré-natal: conhecimentos das gestantes da unidade básica de saúde do aeroporto no município Santa Inês — Ma sobre corrimento vaginal/ Elaine Silas de Melo Barros. – 2022.

53f.:il.

Orientador: Prof.º Esp. Wermerson Leandro dos Santos Meireles.

Monografia (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Faculdade Santa Luzia – Santa Inês, 2022.

1. Educação em saúde. 2 Corrimto vaginal. 3. Gestantes. 4. Enfermagem I. Título.

CDU 614.2: 2-553.2

**EVERLI PINTO DE  
OLIVEIRA**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL: conhecimento das  
gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde do Aeroporto  
no Município de Santa Inês — MA sobre corrimento vaginal**

Monografia, apresentado ao Curso de  
Enfermagem como requisito para obtenção de  
nota na disciplina Trabalho de Conclusão de  
Curso II.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Especialista Wemerson Leandro dos  
Santos Meireles

---

Prof.Prof.Esp. Lucia Camila Oliveira Friedrich

---

Profa. Esp. Gracilene Oliveira da Silva

Santa Inês, 21 de Novembro de 2022

Dedico este trabalho aos meus filhos e em memória a minha mãe, para a qual não tenho palavras suficientes para expressar todo o carinho e dedicação que teve por mim.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus que esteve sempre a minha frente durante esta jornada. Agradeço, aos meus filhos e minha mãe: eles foram meus incentivos diários, sem eles nada teria sentido, gratidão especial e carinhosamente a toda a família do meu esposo que também é minha, pois sem eles não teria alcançado essa dádiva.

Não poderia deixar de agradecer ao meu esposo pela compreensão e apoio incansável as inúmeras ausências em momentos especiais, gratidão ao meu professor orientador Esp. Leandro Meirelles, pela paciência, pelo conhecimento transmitido, pelas palavras de incentivo. As Agentes Comunitárias de Saúde do Bairro Aeroporto: Antônia e Cláudia por me conduzir as residências dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde do Aeroporto.

As gestantes atendidas na UBS do Aeroporto que me receberam em suas residências com carinho e singularmente contribuíram com grande importância à pesquisa realizada.

Meu muito obrigada, a todos àqueles que participaram direta ou indiretamente na construção do meu aprendizado.

*“Se eu vi mais longe, foi por estar sobre ombros de gigantes.” (Isaac Newton)*

PINTO, Everli de O. **Educação em Saúde no Pré-Natal**: conhecimento das gestantes atendidas na Unidade básica de saúde do Aeroporto no município Santa Inês — MA sobre corrimento vaginal. 2022. 53 f. Trabalho de Conclusão (Graduação Bacharelado em Enfermagem) — Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2022.

## RESUMO

A educação em saúde durante o pré-natal é fundamental para que a gestante perceba as mudanças físicas e fisiológicas durante a gravidez. O corrimento vaginal é uma síndrome comum, que ocorre principalmente durante os anos reprodutivos e pode ser acompanhada de coceira, irritação no local com alteração de odor. O objetivo desse trabalho foi analisar o conhecimento apresentado pelas gestantes atendidas na unidade básica de saúde do aeroporto sobre corrimento vaginal. Este estudo foi desenvolvido sob a modalidade pesquisa de campo de caráter exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa, utilizando como instrumento de coleta de dados um questionário com perguntas abertas e fechadas. A amostra analisada é constituída de 15 gestantes que fazem parte do Programa da Estratégia Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde do Aeroporto em Santa Inês. A partir dos resultados obtidos, concluiu-se que o conhecimento das gestantes sobre o corrimento vaginal é básico e superficial, sendo que estas não sabem diferenciar os tipos de corrimento vaginal e nem os problemas que o corrimento pode causar para a mãe e feto. Contudo, fica evidente a importância do papel do profissional de saúde na instrução dos cuidados que as gestantes precisam adotar durante a gestação.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Corrimento vaginal; gestantes; enfermagem.

PINTO, Everli de O. **Health Education in Prenatal Care:** knowledge of pregnant women from a basic health unit in the municipality of Santa Inês — MA on vaginal discharge. 2022. 53 f. Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem — Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2022.

### **ABSTRACT**

Health education during prenatal care is essential for pregnant women to perceive the physical and physiological changes during pregnancy. Vaginal discharge is a common syndrome, which occurs mainly during the reproductive years and can be accompanied by itching, irritation at the site with a change in odor. The objective of this study was to analyze the knowledge presented by pregnant women treated at the airport's basic health unit about vaginal discharge. This study was developed under the form of exploratory field research with a quantitative and qualitative approach, using a questionnaire with open and closed questions as a data collection instrument. The analyzed sample consists of 15 pregnant women who are part of the Family Health Strategy Program at the Basic Health Unit at the Airport in Santa Inês. From the results obtained, it was concluded that the knowledge of pregnant women about vaginal discharge is basic and superficial, and they do not know how to differentiate the types of vaginal discharge or the problems that the discharge can cause for the mother and fetus. However, it is evident the importance of the role of the health professional in the instruction of the care that pregnant women need to adopt during pregnancy.

**Keywords:** *Health Education; Vaginal discharge; Pregnant; nursing*

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> – Referente estado civil	28
<b>Gráfico 2</b> – Referente níveis de escolaridade	29
<b>Gráfico 3</b> – Referente o número de gestações	30
<b>Gráfico 4</b> – Referente semana gestacional	31
<b>Gráfico 5</b> – Referente ao início do pré-natal	32
<b>Gráfico 6</b> – Referente ter ou não algum tipo de corrimento vaginal	35
<b>Gráfico 7</b> – Referente às diferenças dos corrimentos vaginais	36
<b>Gráfico 8</b> – Referente aos conhecimentos que as gestantes têm acerca dos problemas que o corrimento vaginal pode causar para saúde da gestante e do bebê .....	37
<b>Gráfico 9</b> – Referente ao conhecimento das gestantes acerca das condições que podem desenvolver um corrimento vaginal patológico	38
<b>Gráfico 10</b> — Referente se as gestantes conversam com o profissional sobre o seu corpo o seu corpo	40
<b>Gráfico 11</b> — Referente Identificação do corrimento fisiológico ou patológico	42
<b>Gráfico 12</b> - Referente automedicação em caso de corrimento vaginal durante a gestação	43

**LISTA DE  
TABELAS**

**Tabela 1** – Principais características dos corrimentos vaginais nas gestantes 20

**LISTAS DE  
SIGLAS**

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CVV	Candidíase Vulvovaginal
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
ITU	Infecções do Trato Urinário
PAISM	Programa de Atenção à Saúde da Mulher
USF	Unidade de Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	13
<b>2 OBJETIVOS</b>	15
2.1 OBJETIVO GERAL	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b>	16
3.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ESTRATÉGIAS PARA GESTANTES	16
3.2 SITUAÇÕES PATOLÓGICAS QUE PODEM AFETAR A MULHER E A GESTAÇÃO.	18
3.2.1 Corrimento Vaginal nas Gestantes	19
<b>4 METODOLOGIA</b>	25
4.1 TIPO DE ESTUDO	25
4.2 PERÍODO E LOCAL DO ESTUDO	25
4.3 POPULAÇÃO	25
4.4 AMOSTRAGEM	25
4.5 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	25
4.5.1 Inclusão	25
4.5.2 Não Inclusão	26
4.6 COLETA DE DADOS	26
4.7 ANÁLISE DE DADOS	26
4.8 ASPECTOS ÉTICOS	26
4.9 RISCOS	26
4.10 BENEFÍCIOS	27
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b>	28
5.1 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIOECONÔMICO DAS MULHERES	28
5.2 HISTÓRIA OBSTÉTRICA DAS ENTREVISTADAS	30
5.3 ENTENDIMENTOS SOBRE CORRIMENTO VAGINAL	33
<b>6 CONCLUSÃO</b>	43
<b>REFERÊNCIAS</b>	45
<b>APÊNDICES</b>	49

## 1 INTRODUÇÃO

A educação em saúde durante o pré-natal é fundamental para que a gestante perceba as mudanças físicas e fisiológicas durante a gravidez. Além das orientações, pós-natal, que ela saiba como distinguir entre condições normais e anormais durante esse período de gravidez. O pré-natal precoce pode prevenir várias complicações, diminuir os riscos das infecções que possam vir afetar a mãe e o bebê (JESUS, 2017).

No início do século XX, foi possível observar a inclusão da saúde da mulher nas políticas nacionais, no entanto, essa introdução ainda era muito restrita e fortemente influenciada pela cultura do período, englobando poucos aspectos referentes à gravidez e ao parto. Contudo, o propósito da educação em saúde com estratégias vem proporcionar aos cidadãos a mestria de fazer escolhas mais saudáveis, educar e aproximar os indivíduos, onde o processo de construção de conhecimento facilite e fortaleça a formação de vínculo entre a educação e a saúde. (GIFFIN; COSTA, 1999).

A assistência em saúde durante o pré-natal é excepcionalmente essencial para a gestante, sendo uma ferramenta indispensável para prevenção das patologias que possam surgir durante o período, como as Síndromes de Corrimentos Vaginais nas mulheres grávidas. (LIVRAMENTO et al., 2019)

Devido ao desequilíbrio fisiológico ou mesmo por outros fatores como a falta de hábitos saudáveis, a imunidade pode se encontrar em um estado de fragilidade o que pode desencadear alterações tornando as mulheres mais suscetíveis às infecções. Nesse contexto é importante conhecer as causas do corrimento vaginal e saber que nem toda secreção da região vulvar é uma patologia, e também nem toda enfermidade é infecciosa. Durante a gestação, o corpo materno passa por diversas modificações na anatomia, fisiologia e bioquímica, podendo levar a desequilíbrio funcional á gestante, favorecendo a manifestação de algumas patologias.

O corrimento vaginal é uma síndrome comum, que ocorre principalmente durante os anos reprodutivos e pode ser acompanhada de coceira, irritação no local com alteração de odor. Uma investigação completa da história clinica deve incluir informações sobre comportamento e prática sexual, características da secreção, consistência, cor, data da última menstruação, higienização e observação da existência de úlcera ou eritema no local (BRASIL, 2015).

Este estudo visa analisar o conhecimento apresentado pelas gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde do Aeroporto sobre Corrimento Vaginal. Nesse sentido, a educação em saúde dentro da atenção básica ajuda a sensibilizar e envolver as famílias por meio de orientações para prevenir doenças e promover hábitos mais saudáveis. É responsabilidade de um profissional especialista da área da saúde com a oportunidade de educar ao transmitir seus conhecimentos desde o primeiro contato a procura os serviços de saúde.

Portanto, a partir dos resultados obtidos foi possível constatar que os objetivos propostos por esse estudo foram alcançados, ou seja, foi possível fazer uma análise do conhecimento das participantes da pesquisa sobre o corrimento vaginal e a partir disso enfatizar a importância da educação em saúde para a melhoria da qualidade de vida da população em geral, em especial das gestantes.

Contudo, é importante ressaltar que, durante esta jornada, foi possível constatar as dificuldades que as gestantes enfrentam no seu dia-a-dia, como a falta de apoio, principalmente na família, nesse momento tão crucial de suas vidas. Espera-se que este estudo contribua positivamente com as pesquisas na área de enfermagem e estimule a reflexão sobre o trabalho desenvolvido na Estratégia Saúde da Família (ESF), espaço importante no auxílio às famílias que necessitam de apoio e assistência de saúde.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar o conhecimento apresentado pelas gestantes atendidas na Unidade Básica de saúde do Aeroporto sobre corrimento vaginal.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Apresentar o conhecimento das gestantes acerca dos corrimentos vaginais;
- Abordar a educação em saúde como estratégia relacionada ao tema;
- Viabilizar informações básicas referentes ao tema, como: diferenciar situações de normalidade de situações patológicas que podem afetar a mulher e a gestação.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ESTRATÉGIAS PARA GESTANTES

A educação em saúde durante o pré-natal é fundamental para que a gestante perceba as mudanças físicas e fisiológicas durante a gravidez. Além das orientações, pós-natal, que ela saiba como distinguir entre condições normais e anormais durante esse período de gravidez. O pré-natal precoce pode prevenir várias complicações, diminuir os riscos das infecções que possam vir afetar a mãe e o bebê (JESUS, 2017).

O cenário das ações em saúde da mulher veio se modificando com as novas políticas públicas de saúde, graças às conferências internacionais ocorridas nos anos 1980 que vem transformando a educação em saúde com estratégias educacionais até os dias atuais, garantindo o direito à mulher durante e após a gestação (SILVA *et al.*, 2017).

A educação em saúde pretende construir conhecimento e promover a enfermagem longitudinal. Sensibilizar e envolver os indivíduos e suas famílias em seu próprio cuidado por meio de orientações e atividades que ilustram a importância de prevenir doenças e lesões, promover a saúde, mudar hábitos e incentivar escolhas de estilo de vida mais saudável (ARANHA, 2017).

Alguns desafios podem dificultar o sucesso nas ações da educação em saúde na ESF, como falta de um planejamento, ausência de uma estrutura física adequada, a falta de profissionais capacitados, falta recursos materiais como equipamentos, etc. Nesse sentido, como instrumento para executar ações mais educativas, o planejamento possibilita o melhor caminho a ser seguido para chegar aos objetivos traçados (TOMASI *et al.*, 2017)

O planejamento em saúde pode ser entendido como um problema relacionado aos métodos de organização humana que pode ser definido como a capacidade de intervir e avaliar o sistema de saúde, conduzir práticas sociais para modificar a tecnologia do sujeito coletivo, método de ação governamental e método de ação utilizado em ambientes complexos (ARANHA, 2017).

A assistência pré-natal conforme as recomendações do Ministério de Saúde reduzem a mortalidade no período neonatal em 10-20%. Assim, o pré-natal de qualidade fortalece a adesão da gestante ao acampamento sistemático e, como tal, identifica possíveis fatores de risco nesse período, como doenças que podem induzir a um parto prematuro, retardo do

crescimento/desenvolvimento intrauterino e redução da mortalidade neonatal (NUNES et al., 2017, p.9).

O principal meio de prevenção das Síndromes de Corrimento Vaginal nas mulheres gestantes é a informação em saúde. Serve para informar as pessoas sobre seus direitos aos serviços disponíveis, quanto para fornecer dados sobre a população, seu estilo de vida, identificar problemas individuais e coletivos para que possa desenvolver serviços e políticas voltadas à promoção da saúde.

Para Livramento (2019, p.24):

A educação em saúde é uma importante intervenção. Pois ela promove uma gravidez saudável, reduz as consequências negativas da insegurança e as preocupações resultantes desta fase porque as mulheres grávidas geralmente estão em vulnerabilidades associadas a informações falsas sem respaldo médicos.

O enfermeiro deve compreender as ações que irá realizar para formular atividades específicas para modificar ou manter a realidade encontrada, programar ações recomendadas e avaliar suas ações se necessário. Por isso é importante conhecer o nível de escolaridade das gestantes para desenvolver estratégias de educação e acolhimento que tenham como foco levar informações acerca do que é um corrimento vaginal.

Uma dessas estratégias é promover atividades educativas em grupo ou individuais por meio de uma linguagem mais clara com os profissionais de saúde. Promover a segurança o bebê frente a situações e procedimentos que eram anteriormente desconhecidos. Promover orientações gerais sobre corrimento fisiológico e patológico, mudanças físicas e emocionais (BRASIL, 2016).

Com as estratégias em saúde é possível educar, incentivando o autoconhecimento, pois o corrimento vaginal patológico é um dos agravantes mais comuns durante a gestação, por conta das modificações da acidez vaginal que ocorre durante o período gestacional ocorre um desequilíbrio da flora vaginal ocasionando o corrimento que pode vir acompanhado de total desconforto.

O enfermeiro exerce um importante papel no acompanhamento às gestantes, que necessitam de orientações e cuidados para que a gestação não sofra intercorrências. Alguns desafios podem dificultar o sucesso para que a gestação chegue a termo, como as vulvovaginites que durante a gestação se tornam mais comuns, podendo ser dificultadas com outros fatores como falta de um planejamento, ausência de uma estrutura física adequada, falta de profissionais

capacitados, recursos materiais como equipamentos, etc. Nesse sentido como instrumento para executar ações mais educativas o planejamento possibilita o melhor caminho a ser seguido para chegar aos objetivos traçados (SILVA, 2021).

Barros (2015, p. 09) conceitua vulvovaginites como:

[...] processo inflamatório e/ou infecciosos que acometem o trato genital feminino inferior (limite anatômico no nível do orifício interno do colo do útero), e que se manifestam em graus variáveis de desconforto vaginal, como prurido, hiperemia vulvar, dispareunia, ardor vulvar e vaginal, hiperemia e edema.

As habilidades de trabalhar com as gestantes podem ajudar e melhorar a saúde, usar os recursos disponíveis e exercer a cidadania. Dessa forma, a educação em saúde proporciona uma estratégia que aprimora o cuidado de enfermagem ao desenvolver práticas educativas na assistência ao paciente. Visando a construção de conhecimento, proporcionando cuidado de forma integral ao paciente, e seus familiares por meio de orientações e práticas que ilustre o quão é importante à prevenção de doenças e agravos, inserida hábitos saudáveis em seus cotidianos, através de ações educativas.

### 3.2 SITUAÇÕES PATOLÓGICAS QUE PODEM AFETAR A MULHER E A GESTAÇÃO.

A assistência da equipe de saúde pode ser vista como uma ferramenta para prevenir desordens clínicas e obstétricas durante a gestação e parto. Nesse período, o corpo materno passa por diversas modificações na anatomia, fisiologia e alterações bioquímicas, podendo levar a desequilíbrio funcional à gestante, favorecendo a manifestação de algumas patologias. (MARTINS; SILVA; MARQUES, 2016)

Devido a esse desequilíbrio fisiológico ou mesmo por outros fatores como a falta de hábitos saudáveis, a imunidade pode, encontra-se em um estado de fragilidade, o que pode desencadear alterações, tornando as mulheres mais suscetíveis às infecções, o tratamento para os corrimentos vaginais em mulheres grávidas variam, dependendo do tipo de infecção e da evolução da gestação, o tratamento pode ser por medicamentos, vacinas, higienização adequada e nos casos mais graves pode haver realização de cirurgia. Contudo, qualquer forma de tratamento deve ser precedida e acompanhada por equipe médica (SIMÕES, 2018).

As gestantes podem ser acometidas por outras doenças também como, por

exemplo, a anemia, diabetes gestacional, doenças Hipertensivas da gestação, sífilis, Infecção do Trato Urinário, Hepatite B dentre outras (PRIMO *et al.*, 2015).

Contudo, o Profissional de Enfermagem garante: a assistência de enfermagem a gestantes, acompanhamento da evolução do parto, educação voltada para a melhoria de saúde da mesma, assistência ao parto normal; auxilia na identificação de malformações obstétricas e delibera serviços até onde o conhecimento técnico e científico lhe permite, de tal forma que possa contemplar reabilitação, prevenção, proteção e recuperação da saúde do paciente. (MARTINS; SILVA; MARQUES, 2016).

### 3.2.1 Corrimento Vaginal nas Gestantes

O corrimento vaginal é uma síndrome comum, que ocorre principalmente durante os anos reprodutivos e pode ser acompanhada de coceira, irritação no local com alteração de odor. Uma investigação completa da história clínica deve incluir informações sobre comportamento e prática sexual, características da secreção, consistência, cor, data da última menstruação, higienização e observação da existência de úlcera ou eritema no local (BRASIL, 2015).

Como fator de risco para a gravidez, o corrimento vaginal não diagnosticado e tratado precocemente pode levar a complicações como trabalho de parto prematuro, ruptura prematura de membranas, baixo peso ao nascer, aborto espontâneo e morte neonatal. Além disso, os recém-nascidos também podem ser infectados por complicações da conjuntivite, bronquite e otite. (BRASIL, 2015, p.20).

É importante que a mulher saiba fazer uma avaliação sobre a presença de corrimento vaginal fisiológico. O termo Infecções do Trato Reprodutivo (ITR) é usado para descrever os tipos de infecções que podem ocorrer. Como, por exemplo; candidíase vulvovaginal (*Cândida sp.*) e agentes da vaginose bacteriana (*Gardnerella vaginalis*), infecções sexualmente transmissíveis como tricomoníase (*T. vaginalis*) (SILVA, 2021).

Todos os casos de corrimento vaginal são considerados ITU. Destas, apenas a tricomoníase é considerada uma IST. Pessoas com queixa de corrimento vaginal devem estar cientes dessas diferenças ao procurar atendimento médico. O diagnóstico de uma IST tem implicações que não estão presentes nas infecções endógenas ou iatrogênicas, como a necessidade de tratamento dos parceiros sexuais. Casos de violência doméstica e outros efeitos nas relações entre parceiros

sexuais são comuns, quando infecção endógena ou iatrogênica é incorretamente rotulada como infecções sexualmente transmissíveis (BRASIL, 2015).

O corrimento vaginal é causado por uma variedade de patógenos, incluindo a Vaginose bacteriana, principal agente etiológico, a *Gardnerella vaginalis*, causando uma desordem da microbiota vaginal devido ao crescimento excessivo de bactérias anaeróbias; a candidíase vulvovaginal: causada por *Cândida spp.*; tricomoníase: causada por *T. vaginalis* (SILVA, 2021).

Estas infecções, têm se tornado cada vez mais preocupante devido a alta incidência e sintomatologia das mesmas. Neste contexto, a prevenção das infecções deve ser tratada em todas as etapas do período da vida, dando ênfase ao período da gestação e puerperal, momento em que a vida sexual está ativa, devendo receber cuidados diferenciados. (SILVA, 2021).

Para Barros (2015, p.5) as causas não infecciosas do corrimento vaginal podem incluir material mucoso fisiológico, vaginite inflamatória descamativa, vaginite atrófica, muito comum em mulheres na pós-menopausa. Outras condições que podem originar coceira vulvovaginal sem corrimento, como dermatites alérgicas ou irritativas. A tabela -1 mostra algumas características dos corrimentos vaginais que podem estar presentes em mulheres no período gravídico.

**Tabela 1-** Principais características dos corrimentos vaginais nas gestantes

<b>CORRIMENTO VAGINAL</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>
Perda do tampão mucoso	Acontece nos momentos finais da gravidez. É uma secreção pegajosa bem clara, tipo clara de ovo, e pode passar despercebido, sendo um sinal de que útero está preparado para o parto.
Corrimento avermelhado	Acontece em detrimento da implantação do embrião na parede do útero. Muitas mulheres confundem com o ciclo menstrual, porém, é sinal de que estão grávidas. A permanência deste corrimento na gestação pode ser sinal de aborto ou gravidez ectópica.
Corrimento amarelado	Sinal de infecção ginecológica, normalmente causada por bactérias, que podem evoluir causando outras doenças como: gonorreia, candidíase, vaginose bacteriana, etc.
Rompimento da bolsa	Indica início do trabalho de parto e provoca uma grande drenagem de líquido pela vagina, de caráter amniótico, é bem claro e líquido, mas pode ser um

---

pouco amarelado e, às vezes, com algumas raias de sangue.

---

**Fonte:** (BARATIERI et al., 2014).

Muitas mulheres no período de gestação podem apresentar outras secreções vaginais, além do corrimento natural, dentre os principais, destacam-se os seguintes: sangramentos, rompimento da bolsa e corrimento patológicos, podendo ser acometidas por outras infecções como as ITS, através do contato sexual ou sanguíneo, ou ainda de forma cruzada, da mãe para o feto durante a gestação e amamentação. Enfatiza-se a buscar o auxílio de profissionais especializados para que não se torne ainda mais grave, desenvolvendo infecções e outros tipos de doenças que podem comprometer sobretudo a saúde da mulher e do feto (DUARTE, 2015).

Existem, ainda, alguns aspectos específicos do corrimento vaginal como:

a) A Candidíase vulvovaginal é considerada uma infecção oportunista, aproveitando-se da baixa imunidade do hospedeiro pode ocasionar enfermidade, no período gravídico, a colonização por *Candida sp.* Ocorre em aproximadamente 10% a 40% das mulheres (BRASIL, 2015).

A gravidez pode favorecer o surgimento da candidíase em virtude das modificações hormonais durante o período da gestação, por meio de um fungo comensal que habita na mucosa da vagina, embora a candidíase vulvovaginal não seja sexualmente transmissível, é mais comum em mulheres sexualmente ativas, possivelmente devido à presença de microrganismos, colonizadores por meio de micro abrasões (BRASIL, 2015).

Não há fatores predisponentes identificados para maior número dos episódios de CVV, no entanto, o período gravídico, HIV, dietas ricas em açúcares, uso de dispositivo intra-uterino (DIU), multiplicidade de parceiros, não utilização de preservativo, drogas e álcool são considerados fatores de risco para o desenvolvimento dessa infecção vaginal (BRASIL, 2015).

Infecções por *Candida*, vaginose bacteriana, tricomoníase dentre outras podem acarretar sérias complicações para a gestação, tais como retardo no crescimento intrauterino e aborto. Os recém-nascidos também podem ser acometidos com otite, conjuntivite, dentre outras patologias (BRASIL, 2015).

Diferenciar os tipos de corrimentos vaginais de normal e anormal, não são de conhecimento fácil, pois segundo Jesus (2017 p.24)

Para tal percepção exige conhecimentos que ainda se encontram em déficit, pois muitas mulheres assim como seus parceiros ainda necessitam de uma educação em saúde mais qualificada, contudo a prática de acolhimento nas unidades de saúde é de grande importância no que se refere á orientação dos pacientes.

Os sintomas apresentam disúria, corrimento branco, fissuras da vulva, prurido vulvovaginal. Os parceiros sexuais não necessitam de tratamento exceto para parceiros considerados sintomáticos que podem apresentar balanite caracterizada por coceira ou uma irritação na pele (JESUS, 2017).

O corrimento vaginal é de cor branca e densa, inodora, com aparência de leite talhado, as manifestações apresentam-se mais acentuados na semana antes da menstruação e melhora com o princípio da mesma, infecção em parceiros e incomum, a recidiva após o adequado tratamento é incomum, contudo não é impossível. Mulheres com caso de recorrência frequente necessitam fazer cultura para comprovar o diagnóstico e descartar infecção por *cândida não albicans*. (JESUS, 2017).

A candidíase é mais frequente na gravidez durante o último trimestre da gestação, conseguindo ser adquirida pelo feto através da transmissão vertical. O diagnóstico pode ser confirmado por Levedura, pseudo-hifa perceptível em mostra a fresco, especialmente com hidróxido de potássio (KOH), pelo, a bacterioscopia com coloração de Gram ou pela cultura em meio específicos (JESUS, 2017).

b) a vaginose bacteriana é caracterizada por um desequilíbrio da microbiota vaginal normal, a mesma faz parte da flora natural da vagina, por este motivo sua presença em culturas não significa necessariamente a doença. Está presente em mais de 20% das grávidas, contudo a maioria é assintomática. O desaparecimento de lactobacilos acidófilos e aumento de bactérias anaeróbias, faz com que seja a causa mais comum de corrimento vaginal, afetando cerca de 20% a 30% das mulheres grávidas e 10% das mulheres atendidas na atenção básica (BRASIL, 2015).

Os sintomas são corrimentos vaginal fétido forte após a relação sexual sem o uso do preservativo e também no decorrer do período menstrual. Desconforto durante a relação sexual, corrimento branco acinzentado. Pode trazer implicações como cirurgias ginecológicas, rotura prematura, baixo peso ao nascimento, infecções intra-amniótica, infecções puerperais, as razões para o desenvolvimento

são múltiplos, como uso de duchas, parceria sexual com mulheres, diversidade de parceiros (NICOLETTI, 2019).

Segundo Manual Técnico Gestação de Alto Risco (2010, p. 12).

Não há necessidade para sugerir tratamento em gestantes assintomáticas em gesta o de baixo risco, no entanto, em gestantes de alto risco, que apresente vaginose bacteriana positiva é importante, que seja efetuado o tratamento, em especial as que apresentam prematuridade em gesta es anteriores.

c) Tricomoníase causada pelo protozoário *Trichomonas vaginalis* varia entre 10% a 35%, da popula o.   sexualmente transmissível, nos homens geralmente   assintomática, contudo nas mulheres na maioria das vezes apresenta manifesta es de corrimento vaginal abundante, amarelo-esverdeado, espumoso, juntamente de cheiro fétido, prurido, vermelhidão, ardência, dor no ato sexual, irrita o vulvar seguida por uma dor pélvica (ocasionalmente) (BRASIL, 2015).

Sua transmissão acontece por sexo desprotegido no período da gesta o, a tricomoníase pode causar a rotura prematura de membranas e recém-nascidos com baixo peso para a idade gestacional, pode favorecer o surgimento de doença inflamatória pélvica (DIP), vaginose bacteriana, infertilidade, câncer de próstata e de útero, favorecendo também o surgimento de infec o sexualmente transmissível (IST), abrangendo o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). A maioria dos infectados são assintomáticos ou manifestam sinais mínimos, a infec o não tratada pode perdurar por meses ou anos (OUTEIRO, 2016).

Segundo Outeiro (2016, p.38)

Seu diagnóstico   difícil, pois seus sintomas são semelhantes outras DST's, o indício é a *colpitis macularis* verificado em somente 2%, e o corrimento espumoso que remete apenas 20% das mulheres infectadas, dessa forma os exames de laboratórios são essenciais para o diagnóstico da tricomoníase, para se alcançar resultados fidedignos de preferência deve-se efetivar cultura de secre o ou método de rea o em cadeia de polimerase, pois o mesmo possuem maior sensibilidade e especificidade.

Contudo, as orienta es pela assistência devem ocorrer em clima de empatia, durante as consultas de enfermagem ou em reuniões de gestantes, avaliando sempre as atitudes, crenças, conhecimentos, experiências anteriores e riscos para o paciente, constando no prontuário o que foi percebido e orientado (SOUZA *et al.*, 2018).

O envolvimento de toda a equipe de enfermagem que presta a assistência   imprescindível, uma vez que a enfermagem com a Unidade Básica de Saúde é a

primeira porta de entrada para o Sistema Único de Saúde, (SUS). Neste sentido deve ser orientado à mulher quanto à busca por serviços de saúde em qualquer sinal de anormalidade de saúde (BARATIERI *et al.*, 2014).

Contudo, torna-se de fundamental importância deixar claro que o corrimento considerado normal, segundo os médicos especialistas (ginecologistas) é aquele que não está diretamente relacionado com qualquer tipo de doença ou inflamação de natureza ginecológica e possui características próprias consideradas normais como: textura, odor e coloração, esse tipo de corrimento vaginal é também denominado de fisiológico ou natural.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter exploratória com abordagem quantitativa e qualitativa. Sobre a pesquisa quantitativa Lozada (2019, p.132) afirma que, “variáveis predeterminadas são mensuradas e expressas numericamente”.

Os dados qualitativos são abertos a múltiplas interpretações e podem incluir as vozes tanto dos pesquisados quanto do pesquisador. Este tem um papel muito ativo no desenvolvimento da pesquisa, pois suas impressões perpassam toda a coleta e a análise dos dados (LOZADA, 2019).

### **4.2 PERÍODO E LOCAL DO ESTUDO**

O estudo foi realizado nas residências das gestantes acompanhadas na Unidade Básica de Saúde do Aeroporto no município de Santa Inês/MA. Para a realização das entrevistas foi essencial a colaboração dos Agentes Comunitários de Saúde da UBS supracitada, os quais contribuíram para o processo de realização da pesquisa, comunicando anteriormente às gestantes a possível realização do estudo. Esta pesquisa foi realizada no período de 22 de agosto á 19 de setembro de 2022.

### **4.3 POPULAÇÃO**

A população de gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Aeroporto, Santa Inês – MA é de 22 mulheres.

### **4.4 AMOSTRAGEM**

Esta pesquisa teve como amostra um grupo de 15 gestantes de uma população de 22. A escolha da amostragem foi por conveniência, sendo a amostra classificada como não probabilística.

### **4.5 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO**

#### **4.5.1 Inclusão**

O critério de inclusão foram as gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde do Aeroporto que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

#### 4.5.2 Não Inclusão

Os critérios de exclusão foram as gestantes do bairro Angelim, as quais são atendidas na Unidade Básica de Saúde do Aeroporto, e as gestantes do bairro Aeroporto que não concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

#### 4.6 COLETA DE DADOS

Primeiramente foi realizada uma pesquisa bibliográfica para a formulação do referencial teórico e embasamento do projeto. Posteriormente, junto às gestantes participantes da pesquisa, foi aplicado o questionário do tipo estruturado.

No questionário foram elaboradas 15 perguntas divididas por temas, que abordam dados sociodemográficos como idade, profissão, estado civil, escolaridade, e dados referentes ao processo saúde-doença das gestantes, como: se elas já tiveram algum tipo de corrimento vaginal; e se já se automedicaram em caso de corrimento vaginal.

#### 4.7 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram tabulados e analisados no Software Microsoft Excel 2010®, e Software Microsoft Word 2010. Os resultados foram apresentados em gráficos e tabelas na frequência absoluta e percentual. Em alguns momentos serão evidenciadas e analisadas as falas das entrevistadas.

Todos os dados obtidos foram correlacionados com a literatura vigente que trata da importância do conhecimento acerca dos fluidos do trato genital inferior.

#### 4.8 ASPECTOS ÉTICOS

Os participantes desta pesquisa assinaram o Termo de consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 1). O TCC será submetido na Plataforma Brasil para aprovação em Comitê de Ética, atendendo os critérios da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde

#### 4.9 RISCOS

O estudo não oferece riscos à saúde da população e nem para o meio ambiente.



#### 4.10 BENEFICIOS

Tem como benefícios proporcionar informações sobre corrimento vaginal.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

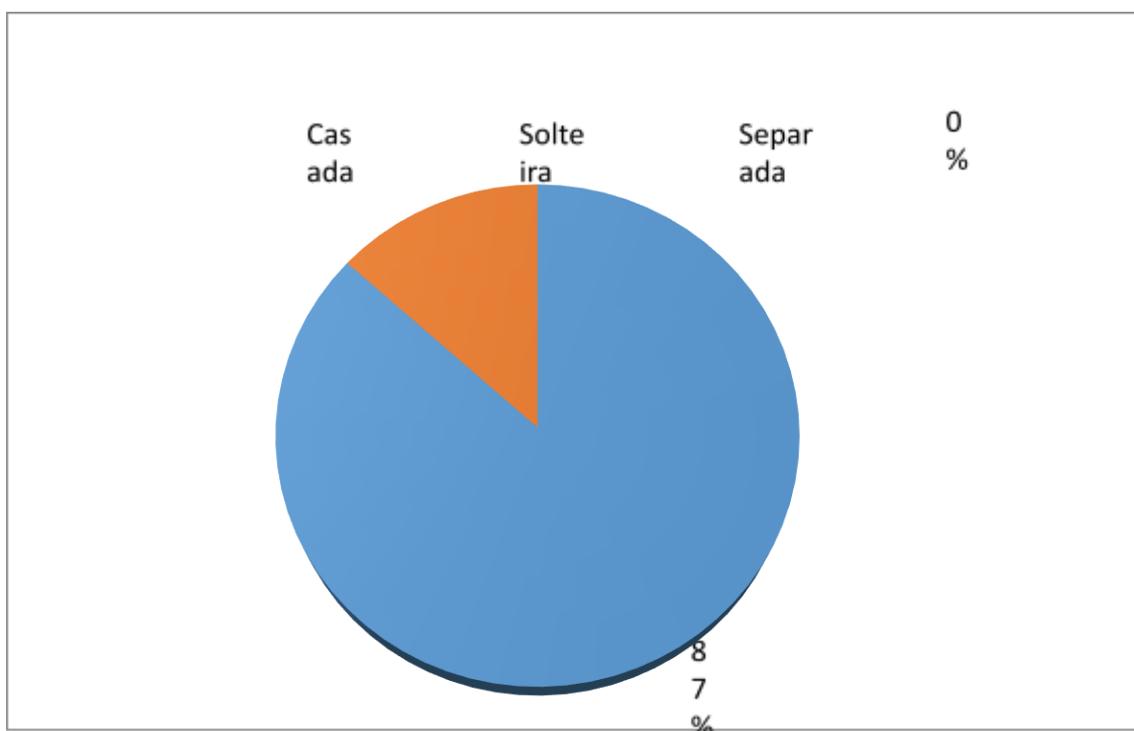
Para análise dos dados foram construídos gráficos, bem como foram realizadas análises a partir das falas das entrevistadas. As análises iniciam seguindo a ordem de: dados referentes à caracterização do perfil socioeconômico das mulheres; dados referentes à história obstétrica das entrevistadas; dados referentes ao entendimento sobre corrimento vaginal.

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIOECONÔMICO DAS MULHERES

Os dados aqui analisados compõem um conjunto de informações que revelam o perfil socioeconômico das entrevistadas. Foram inseridas no questionário questões bem específicas referente faixa etária, ocupação, estado civil, escolaridade conforme resultados seguintes no gráfico 1, 2.

As gestantes apresentavam idades entre 20 a 37 anos, ou seja, encontra-se na fase jovem, adulta, período esse recomendado para uma boa gestação. De acordo com a pesquisa, 11 delas são trabalhadoras do lar, 2 disseram serem lavradoras, 1 boleira e 1 recepcionista.

**Gráfico 1-** Referente Estado Civil



Fonte: pesquisa realizada com gestantes da UBS do Aeroporto — Santa Inês — MA

Através do gráfico percebe-se que 87% são casadas e 13% afirmaram ser solteiras. O companheiro é imensamente importante para o progresso mais saudável

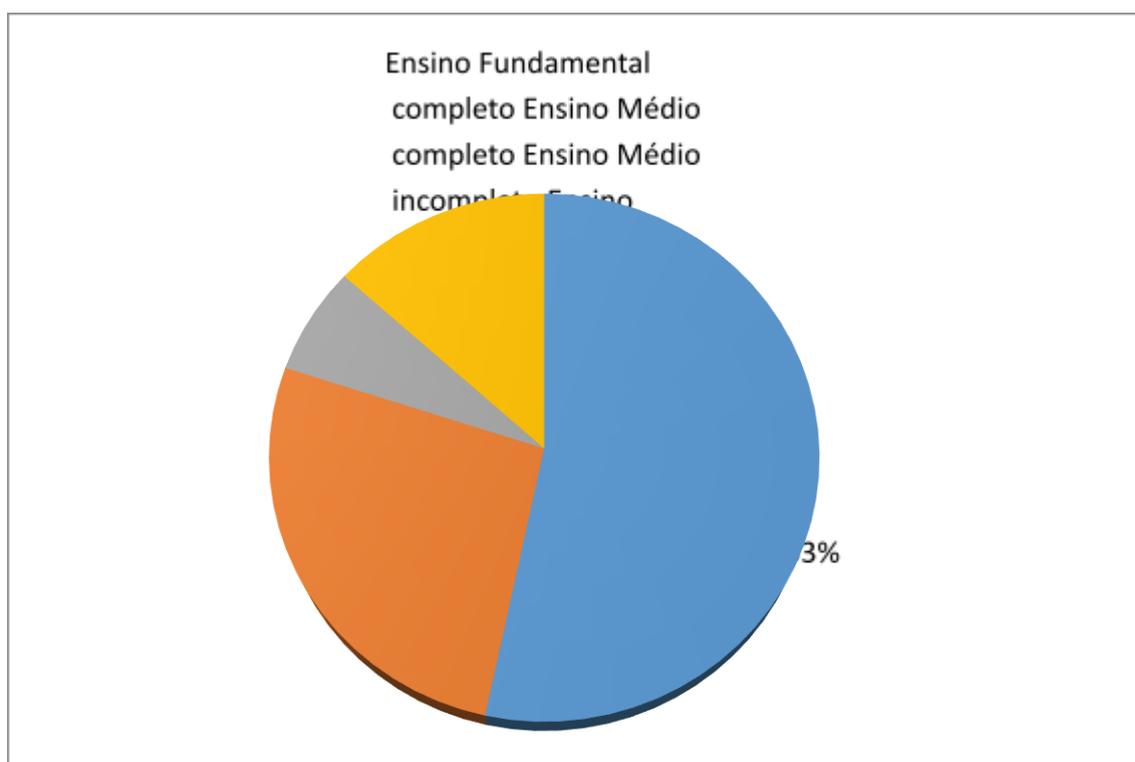
de uma gestação, pois o mesmo pode dar suporte à gestante durante e após o período gestacional.

Para Brasil (2016 p. 12)

A participação do pai durante o pré-natal é muito importante, visto que o leque de informações sobre o desenvolvimento da gravidez pode fortalecer não apenas o vínculo entre mãe e filho, mas também entre pai, a falta de informação pode levar a separação entre os casais, bem como a complexidade na compreensão das dificuldades que podem surgir nesse período.

Para as gestantes solteiras, a ausência de um parceiro estável, por motivo emocional, sexual ou econômico pode influenciar negativamente na evolução da gravidez (CASTRO, 2016). O gráfico 2 mostra o nível de escolaridade das gestantes.

**Gráfico 2-** Referente Nível de escolaridade



**Fonte:** pesquisa realizada com gestantes da UBS do Aeroporto Santa Inês - MA

O gráfico evidencia que 53% das entrevistadas possuem o ensino fundamental completo, 27% o ensino médio completo, 7% o ensino médio incompleto e 13% o ensino superior incompleto. A maioria das entrevistadas dedica-se ao cuidado com o lar e família, sem tempo para a educação e assim acaba que refletindo na sua renda familiar.

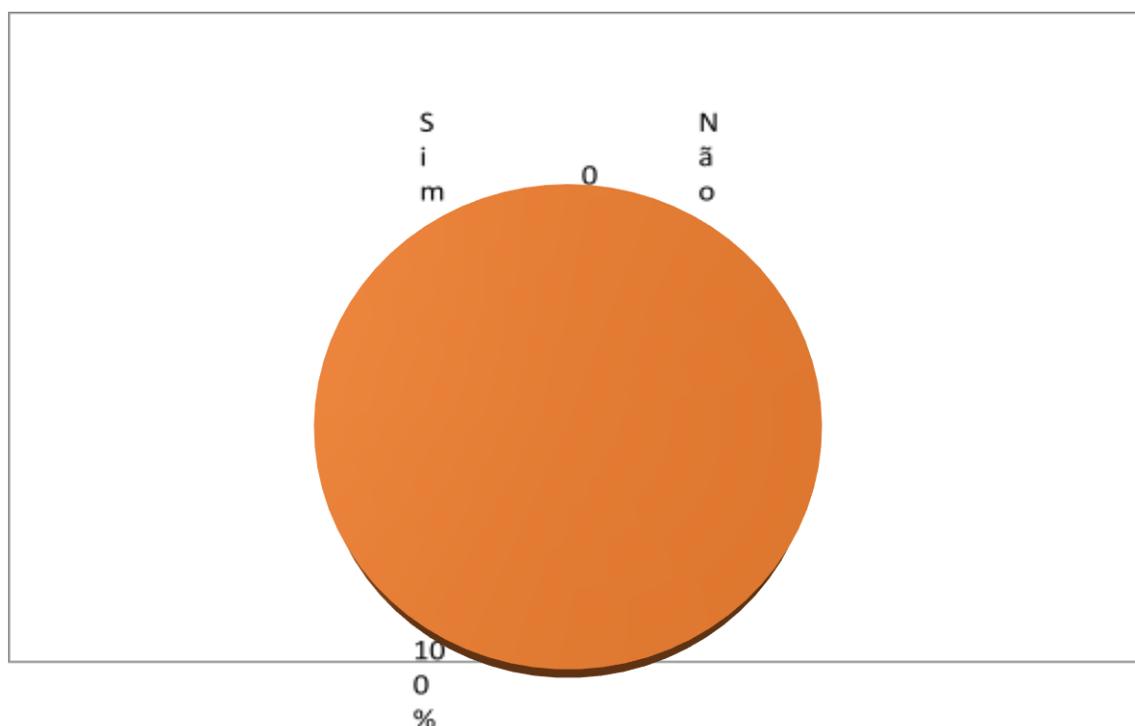
Para o Ministério da Saúde do Brasil (2016, p.15) “a baixa escolaridade foi considerada fator de risco para a gravidez quando a mulher possui menos de cinco anos de estudo regular”.

A baixa escolaridade pode afetar negativamente as gestantes e o bebê, em razão do acesso limitado às informações. Em contrapartida, estudos revelam que lactantes inseridas no mercado de trabalho acabam favorecendo o desmame precoce, afetando diretamente o bebê (JESUS; 2017).

## 5.2 HISTÓRIA OBSTÉTRICA DAS ENTREVISTADAS

O Gráfico 3 apresenta se as gestantes são múltiparas ou primíparas.

**Gráfico 3** – Referente o número de gestação



**Fonte:** pesquisa realizada com gestantes da UBS do Aeroporto – Santa Inês - MA

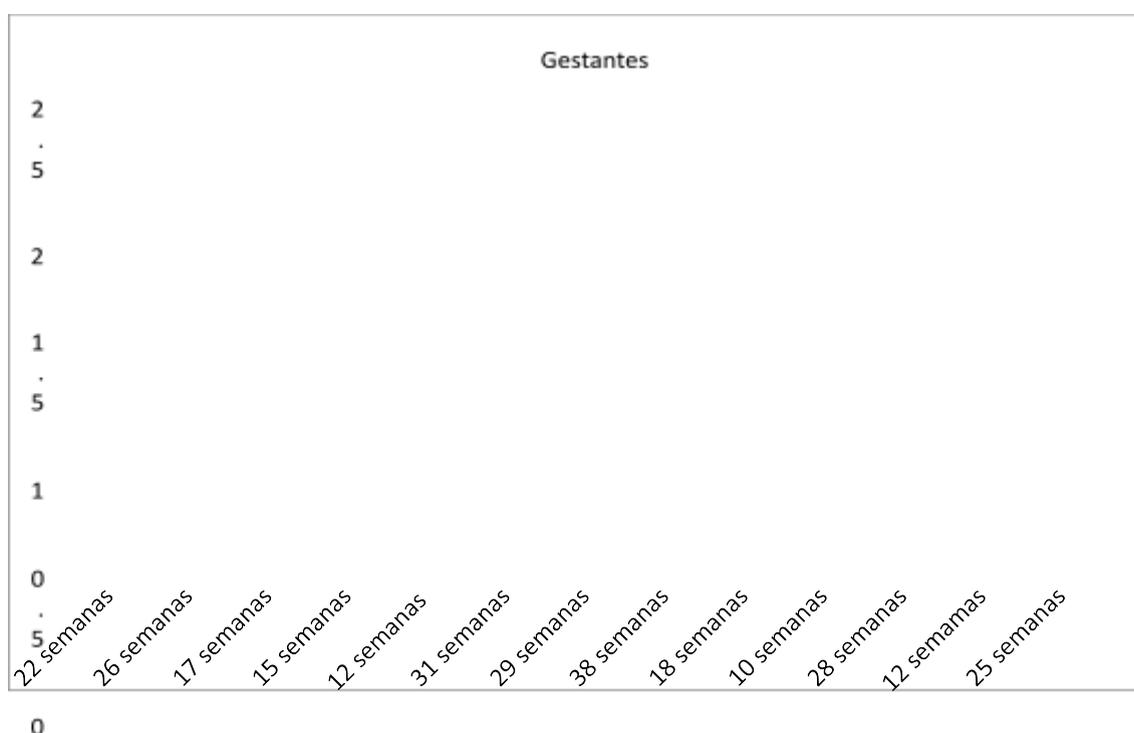
Conforme o gráfico, 100% das gestantes responderam que não era a sua primeira gestação. Essa resposta foi considerada positiva, pois mostra que elas se sentem seguras em ter um segundo filho. Por isso procuraram a UBS do Aeroporto para acompanhar a sua gravidez.

Segundo Silva et al. (2017, p.7) “na primeira gestação tudo é novo em torno das primeiras sensações que a mãe percebe pelos movimentos do feto, já na segunda gestação as mães se comunicam menos com o bebê, por estarem ocupadas com o primeiro filho”.

Na primeira consulta de pré-natal, é necessário coletar toda a história médica, incluindo questões epidemiológicas, pessoais, obstétricas e ginecológicas. O exame físico deverá ser completo com avaliação de cabeça e pescoço. Visando investigar, prevenir e tratar doenças. Com base nos resultados desses testes realizados pelos exames laboratoriais, caso seja detectada alguma alteração, a doença identificada deve ser tratada para evitar ou minimizar problemas futuros (BRASIL, 2015).

Sobre a segunda gravidez, foi necessário perguntar em qual semana gestacional a mesma se encontra (Gráfico4).

**Gráfico 4 – Referente semana de gestação**



**Fonte:** pesquisa realizada com gestantes da UBS do Aeroporto – Santa Inês - MA

O gráfico quatro mostra que duas das gestantes que fizeram parte do estudo se encontram na mesma semana gestacional, diferente das demais, que encontram-se em semanas diferentes. Sendo apresentada da seguinte forma, conforme apresentado no gráfico acima: 22 semanas, 26 semanas, 17 semanas, 15 semanas, 12 semanas, 31 semanas, 29 semanas, 38 semanas, 18 semanas, 10 semana, 28 semanas, 12 semanas e 25 semanas.

Todas souberam responder em qual semana gestacional se encontram, isso se dá devido ao acompanhamento pré-natal que garante a saúde da mãe e do bebê.

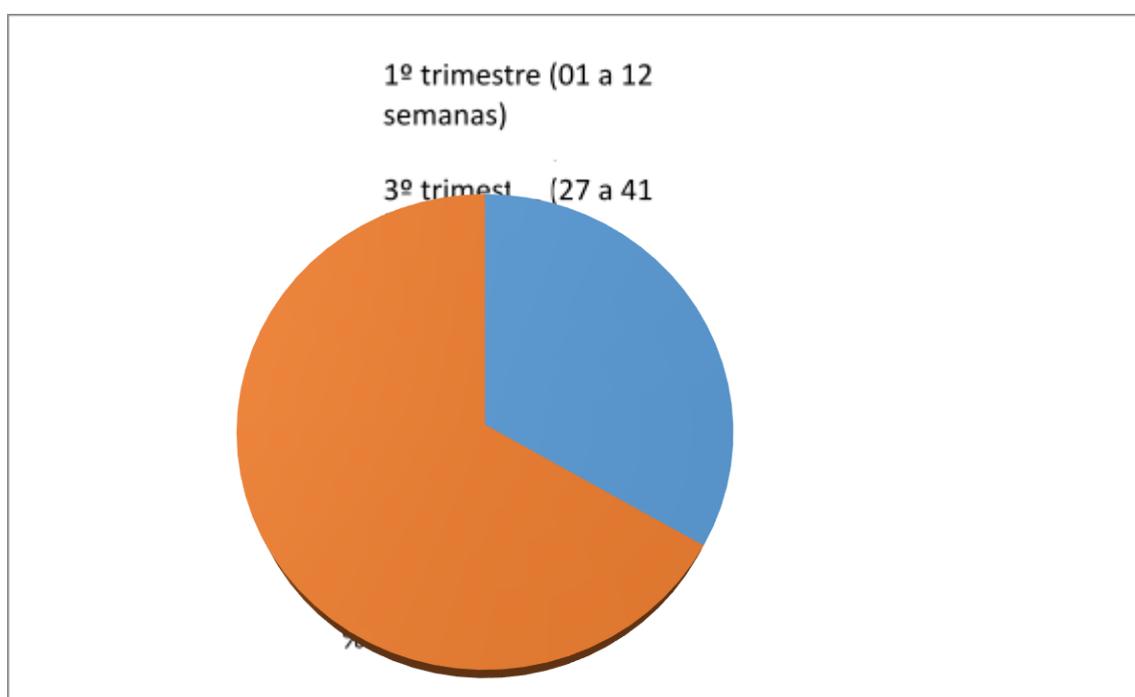
A gestação dura cerca de 40 semanas, vários fatores contribuirá para o bom desenvolvimento do feto. Isso inclui os hábitos e rotina alimentar da mãe, a

tranquilidade da casa, a saúde e o cuidado com o pré-natal, mais o histórico médico do(a) pais, etc. (GUIMARAES, 2018).

A gravidez é dividida em três trimestres. Cada período tem uma função específica. Por exemplo, no primeiro ocorre a divisão celular transformando o óvulo que foi fecundado em embrião. No segundo é formado o sistema do bebê e no terceiro a mãe já se prepara para o parto, é nesse período que o bebê ganha peso e altura. (LIVRAMENTO et al., 2019).

A próxima pergunta foi com que idade gestacional ela deu início ao seu pré-natal (Gráfico 5).

**Gráfico 5-** Referente ao início do pré-natal



**Fonte:** pesquisa realizada com gestantes da UBS do Aeroporto – Santa Inês - MA

Percebe-se que 67% responderam que estão no 2º trimestre de gestação, o qual corresponde de 13 a 26 semanas e 33% afirmaram que estão no 1º trimestre (01 a 12 semanas).

A partir do momento em que a gravidez é confirmada, é fundamental que a gestante faça todas as consultas de pré-natal para que sua saúde e do bebê possam ser acompanhados, pois através do pré-natal é possível o rastreamento de desordens, podendo ser realizado um acompanhamento mais efetivo para o bebê. (TOMASI et al., 2017).

O cuidado do pré-natal deve estar familiarizado com as mudanças normais da gravidez e as possíveis alterações patológicas que podem ocorrer, de modo que as medidas terapêuticas possam ser iniciadas para reduzir quaisquer riscos à mãe e ao feto (DECHERNEY et al.,2014, p.160).

O primeiro trimestre da gravidez pode ser pensado como um período de desordem saudável, percepções internas e externas associadas ao desejo, se organizando para uma nova vida que está a caminho. Durante o segundo trimestre da gravidez, podem ser observadas alterações no corpo, podendo estar associadas a desconfortos como tontura, dor nas costas, falta de ar, dentre outras condições (BRASIL, 2016).

### 5.3 ENTENDIMENTOS SOBRE CORRIMENTO VAGINAL

A partir das entrevistas obtivemos informações importantes sobre o que as participantes entendem sobre o corrimento vaginal. Os resultados obtidos são mostrados por meio das seguintes respostas.

*“Não é bom” (E.R. R);*

*“Um líquido branco que é claro, mas pode também ter fedor e coceira” (I. R..S);*

*“Não é bom ter corrimentos, nessa hora precisa de um médico para passar um remédio” (M.E.T. G);*

*“Que todas nós mulheres temos, quando ele é normal serve como um mecanismo de defesa do organismo” (K.C. S);*

*“Uma inflamação interna” (A.N.G. S);*

*“Alguma infecção” (T.S. P).*

*“Olha, eu não sei dizer direito não, mas é uma secreção que acho que não é boa pra nossa saúde” (P.NE).*

As gestantes sabem quando o corrimento vaginal é uma infecção, que quando apresenta odor fétido e coceira não é saudável, nesse momento deve-se procurar um profissional para uma assistência adequada. Elas entendem ser importante ir regularmente ao profissional de saúde, também tem ciência que devem fazer uma boa higienização, usar roupas limpas e evitar roupas apertadas.

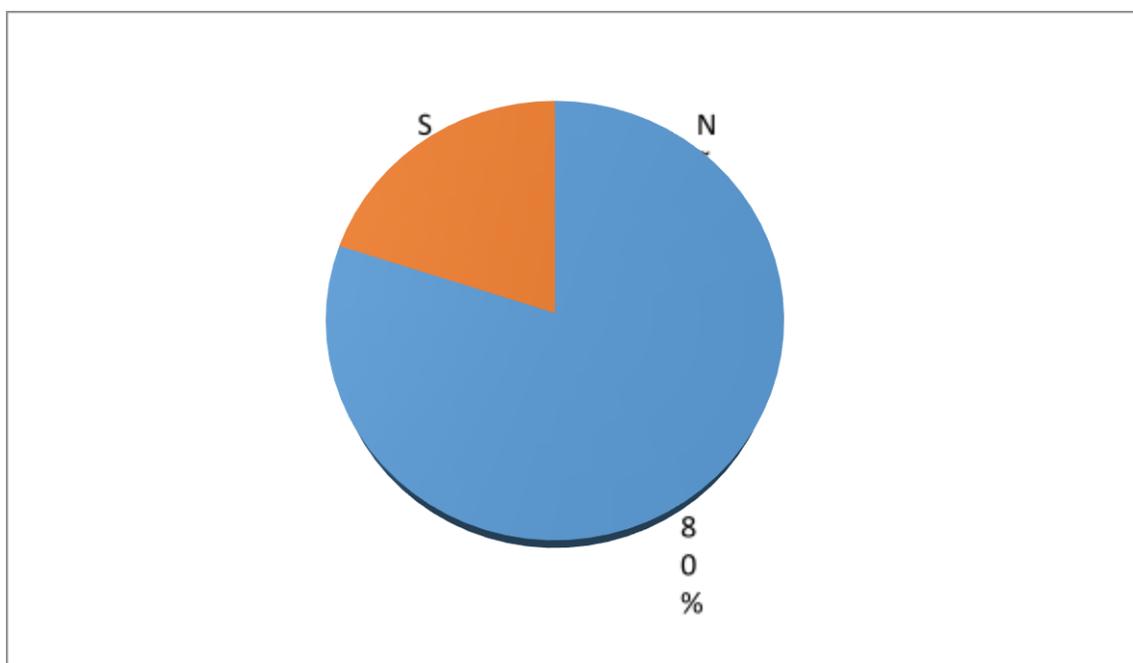
No decorrer da consulta ginecológica, é possível a observação do corrimento vaginal mencionado pelas mulheres durante a anamnese. No período gestacional, o corrimento vaginal como sintoma ou indício de infecção do trato genital constitui um

desafio ao profissional de saúde que se dedica acuradamente a analisar se o corrimento mencionado representa um conteúdo fisiológico ou patológico. (LIMA, 2011).

Alterações hormonais ocorrem durante o período gestacional, fazendo com que o corrimento possa vir a ser confundido com uma suspeita de infecção. O corrimento é considerado normal quando se apresenta transparente ou branco, cremoso e não possui odor (LIMA, 2011).

A próxima questão abordou se elas possuem algum sintoma de corrimento vaginal (Gráfico 6).

**Gráfico 6** – Referente ter ou não algum tipo de corrimento vaginal



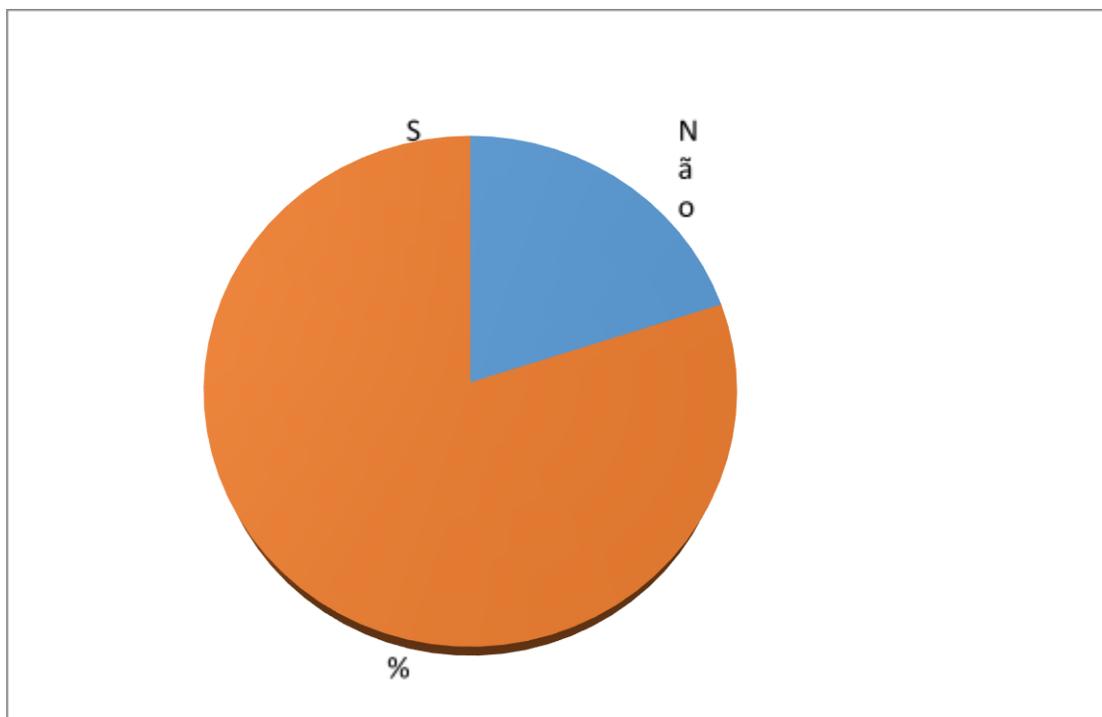
**Fonte:** pesquisa realizada com gestantes da UBS do Aeroporto – Santa Inês - MA

Conforme observado no gráfico acima, 80% das mulheres entrevistadas responderam que possuem corrimentos vaginais associados a coceiras, dor ou ardência ao urinar, seguido de odor fétido. E 20% afirmaram que não tem nenhum sintoma de corrimento.

Um dos indícios que devem levar a mulher a procurar um profissional é quando o corrimento apresenta odor desagradável, sangramento, coceiras, vermelhidão e inchaço ao redor da vulva, dor ou ardência ao urinar, dor ou desconforto no ato sexual. No período gestacional as infecções do trato genital inferiores não tratadas podem acarretar riscos para a gestante e o concepto (VELAZQUEZ, 2018).

Sendo assim, a pesquisa visou questionar se elas sabem diferenciar os tipos de corrimento vaginal que existem. Observadas no gráfico a seguir.

**Gráfico 7** – Referente às diferenças dos corrimentos vaginais



**Fonte:** pesquisa realizada com gestantes da UBS do Aeroporto – Santa Inês - MA

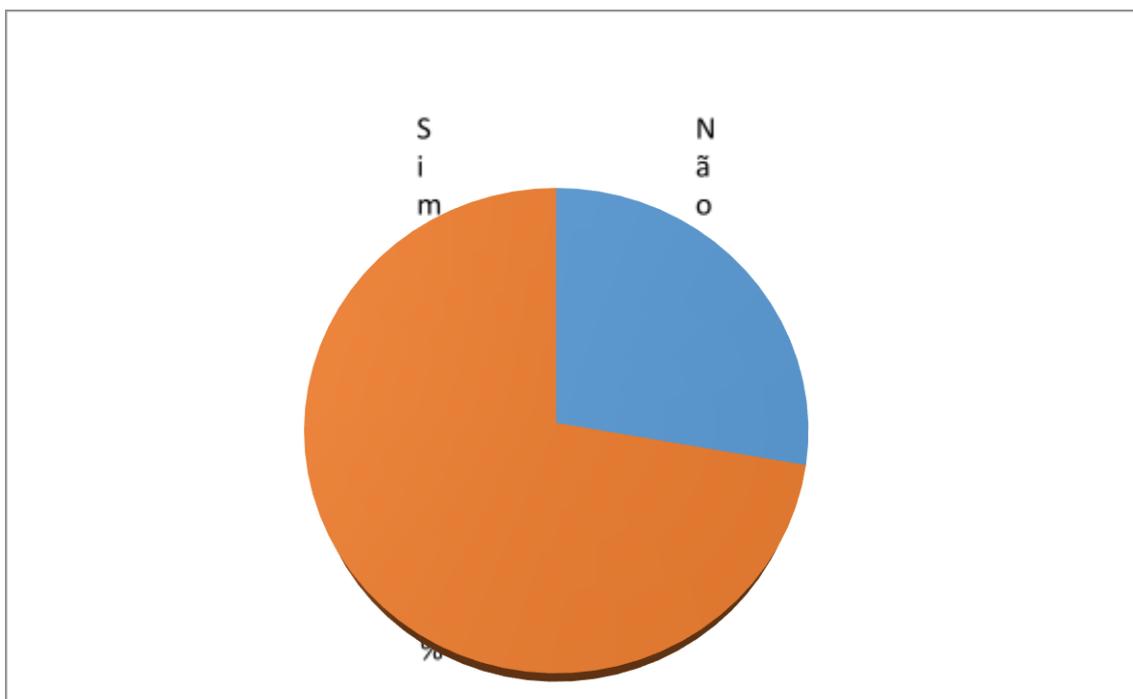
Conforme gráfico 7, verifica-se que 80% responderam que não sabem diferenciar, enquanto 20% relatam que sabem diferenciar os tipos de corrimento vaginal. Esse tópico ainda é pouco discutido em conversas comuns, e na maioria das vezes só é comentada dentro do consultório médico.

É importante consultar um ginecologista se o corrimento apresentar cor verde, marrom, rosada, amarela seguida de odor fétido, cólicas e dor pélvica. Para evitar é importante fazer regularmente acompanhamento com o profissional, seguindo as orientações recomendadas pelo mesmo, como: manter uma boa higiene, com água e secar a região cuidadosamente (JESUS et al., 2021)

Os corrimentos vaginais fisiológicos são originados por glândulas do trato genital inferior, sendo extremamente importante no processo natural da microbiota vaginal, pois tem função de umidificar, lubrificar, e preservar o canal limpo, impossibilitando o surgimento de infecções, quando não se encontra processo infeccioso a secreção vaginal apresenta-se de cor clara ou branca, composta por fluidos mucosos, células mortas e bactérias da microbiota natural da região. (LIMA 2011).

A próxima questão abordou se as gestantes sabem quais os problemas que um corrimento vaginal patológico, quando não tratado, pode causar para a saúde da gestante e do bebê (Gráfico 8).

**Gráfico 8-** Referente aos conhecimentos que as gestantes têm acerca dos problemas que o corrimento vaginal pode causar para saúde da gestante e do bebê.



**Fonte:** pesquisa realizada com gestantes da UBS do Aeroporto – Santa Inês - MA

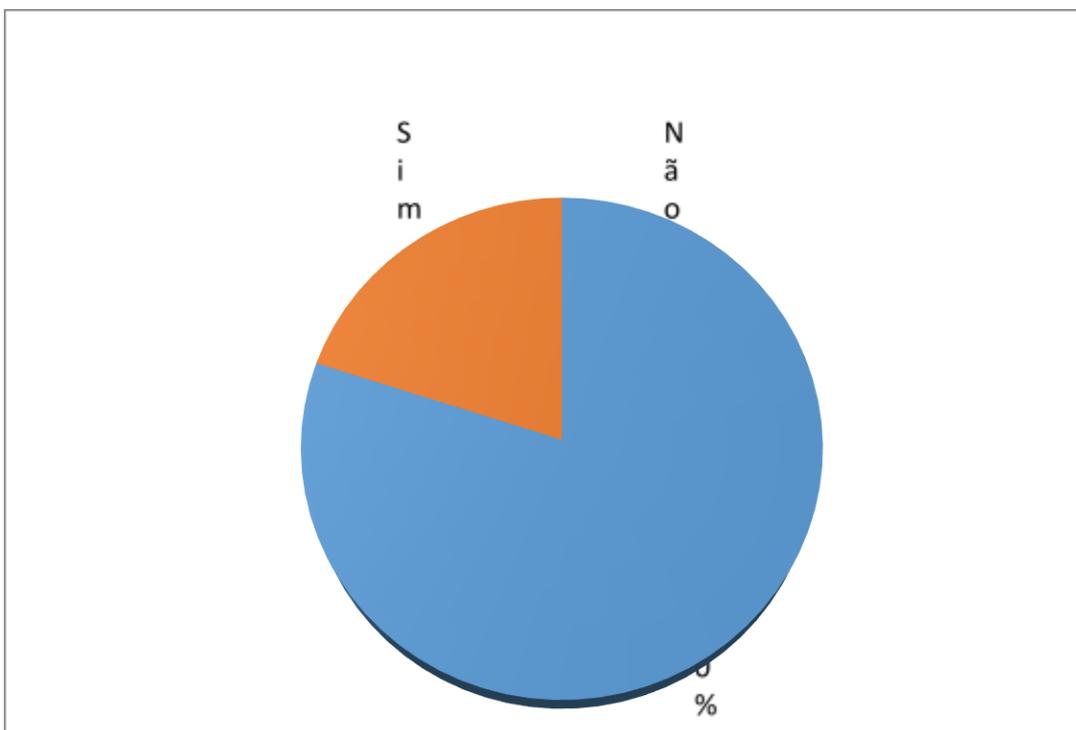
Mediante os dados, observa-se que 72% responderam que não sabem quais são os problemas que o corrimento vaginal patológico pode causar para o bebê e para a mãe, enquanto 28% afirmaram que sabem quais são os problemas.

Na gestação o corrimento vaginal quando não diagnosticado e tratado podem ocorrer possíveis complicações como uma ruptura prematura das membranas, parto prematuro, aborto, baixo peso ao nascer e morte neonatal, infecção fetal (JESUS *et al.*, 2021).

A maioria dessas secreções que aparecem é devido aos níveis elevados de estradiol e progesterona presentes no corpo. Contudo, como as gestantes possuem uma imunidade mais baixa, acaba ficando mais vulneráveis a infecções, por este motivo qualquer corrimento deverá ser avaliado pelo profissional de saúde para que assim seja traçado um diagnóstico evidenciando se é fisiológico ou se deverá ser tratado (SOUSA, 2018).

O próximo gráfico mostra se as gestantes que participaram da pesquisa conhecem as condições que podem causar um corrimento vaginal (Gráfico 9).

**Gráfico 9** – Referente ao conhecimento das gestantes acerca das condições que podem desenvolver um corrimento vaginal patológico



**Fonte:** pesquisa realizada com gestantes da UBS do Aeroporto – Santa Inês - MA

Mediante os dados, observamos que 80% afirmaram que desconhecem as condições que podem causar um corrimento vaginal patológico e 20% responderam que conhecem tais condições e descreveram durante a pesquisa quais seriam essas condições. Isso se justifica através da opinião de algumas entrevistadas.

*“Pimenta, acho que quando se come muita pimenta” (E.C. S);*

*“Demorar muito com roupas molhadas” (I.F.B. M);*

*“Acho que a gente não se alimentar direito” (E.P.B)*

*“Não tomar banho direito, tem que lavar bem” (A.R.P)*

*“Infecção Urinaria” (E.R. R);*

*“Não fazer o preventivo” (I.R.S);*

*“Ato sexual desprotegida, roupas justas, falta de higiene, infecções não tratadas” (K.C.R.A.D).*

Conforme as respostas são evidenciadas que as participantes possuem baixo conhecimento acerca do tema supracitado, isso se dá devido o baixo grau de escolaridade, conhecimento científico e as dificuldades encontradas na busca do serviço de saúde e ao tratamento. Ao explicar o corrimento como proveniente por

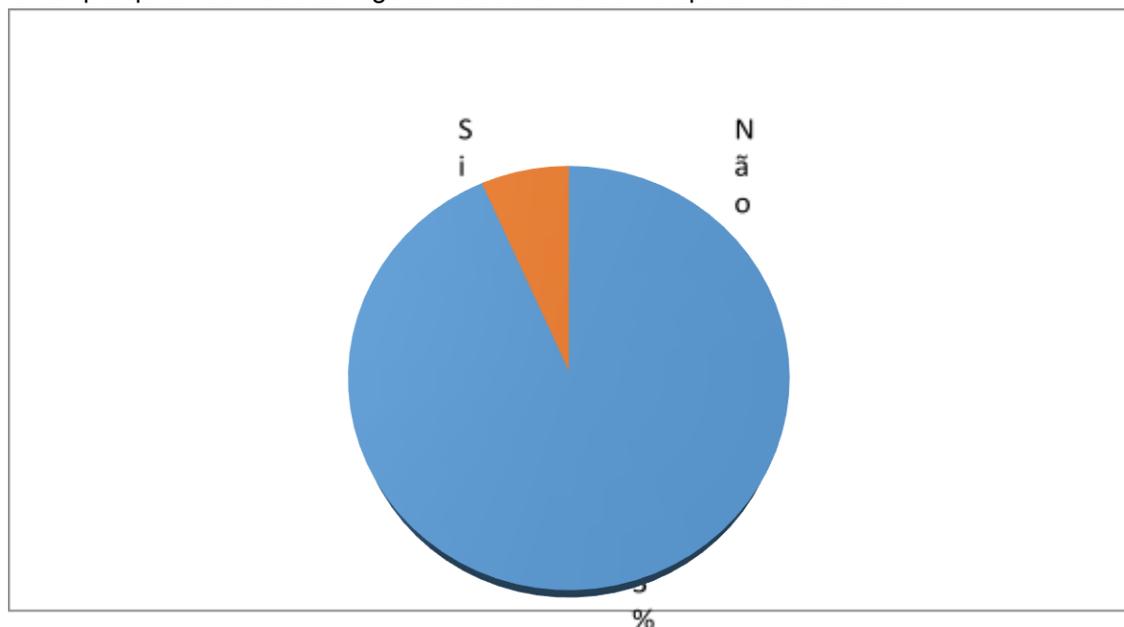
comer muita pimenta, usar roupas molhadas. Indica informação aprofundada na cultura popular, passada por meio de gerações.

O corrimento é estimulado pelo estrogênio, que aumenta seu volume em algumas situações como: no período gestacional que estimula mais hormônios do que o normal, podendo ocorrer também em outras situações, como, por exemplo, quando a mulher usa muitos anticoncepcionais que possuem altas doses de estrogênios, no meio do ciclo menstrual, próximo à ovulação fazendo com que aumente o corrimento vaginal fisiológico (JESUS et al., 2021)

Outra questão levantada foi se elas conseguem conversar com o profissional sobre seu corpo e o assunto pesquisado. Respondido através do gráfico 10.

**Gráfico 10-** Referente se as gestantes conversam com o profissional sobre o seu corpo.

**Fonte:** pesquisa realizada com gestantes da UBS do Aeroporto – Santa Inês - MA



Percebe-se que 93% responderam que sim, conseguem conversar com o profissional da saúde abertamente sobre o assunto. Em contrapartida, 7% disseram que não. É positiva essa resposta por elas se mostrarem a vontade em conversar com o profissional e buscar respostas referente o funcionamento do seu corpo.

Uma das razões das mulheres não se sentirem seguras para procurar um profissional é o medo, vergonha de poder conversar sobre o momento que esteja passando em casa com a transformação do seu corpo. Durante a consulta de pré-natal, é importante a paciente se sentir à vontade e assim tirar as suas dúvidas. Um

meio de prevenção da Síndrome de Corrimento Vaginal nas mulheres gestantes é a informação em saúde (BARBOSA, et al., 2015)

A próxima questão evidencia as falas das próprias gestantes acerca da importância da instrução a gestante a respeito dos sinais e sintomas dos corrimentos vaginais.

*“Sim, eu já sofri muito na minha outra gravidez, meu marido me derrubava da cama com os pés, queria ter relação, mas eu estava buchuda e com vaginose bacteriana, eu achava que ele tinha me botado doença, a gente brigava muito, depois de ter sido empurrada da cama várias vezes, fui pra uma consulta de pré-natal e lá conversei com a enfermeira ai ela me explicou, por isso acho muito importante conversar sobre qualquer coisa com o profissional pois fico sabendo mais sobre o assunto”* (M.C.);

*Sim, para o nosso conhecimento”* (A.N.G. S);

*“Sim, fico sabendo mais sobre o assunto”* (C.S);

*“Sim para ficar sabendo das doenças”* (T.S. P).

*“Sim, por ser importante para a saúde”* (E. R.R);

*“Sim, é importante para a saúde”* (I.F.B. M);

*“Sim, é bom para gente saber se cuidar”* (I.R. S);

*“Sim, é bom que agente não briga com nosso marido, uma vez mandei meu marido ir embora, eu estava com candidíase, achei que ele que tinha me botado uma doença venérea, eu achava que era uma doença muito séria”* (M.E.G);

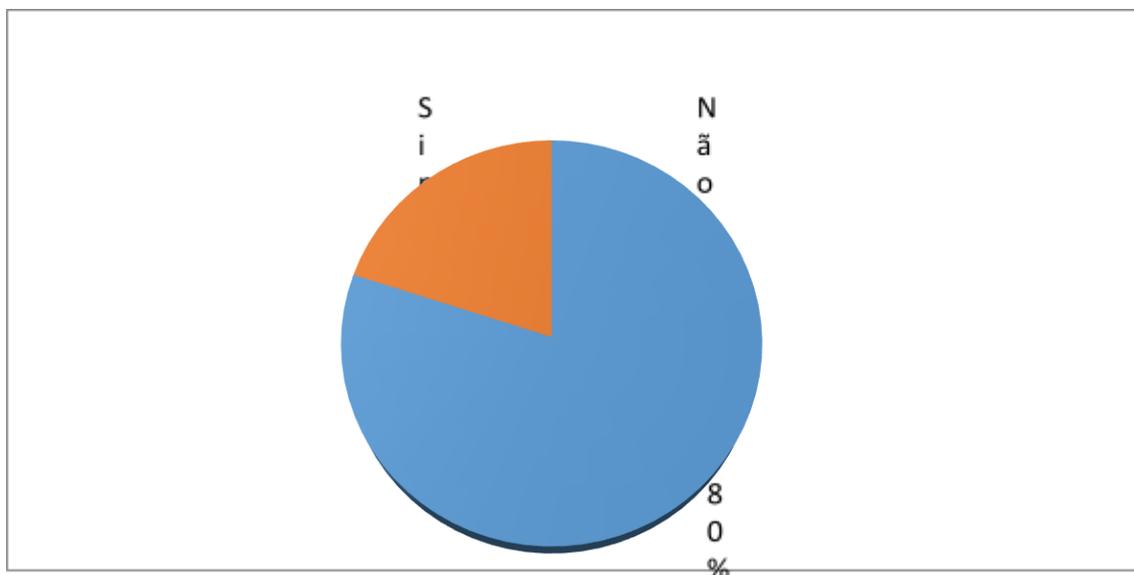
Conforme respostas, as gestantes concordam ser importante o conhecimento referente os sintomas de corrimento vaginal, pois assim conseguem ter uma melhor qualidade de vida com seus parceiros. A falta de informação leva a desentendimentos com o companheiro por imaginar que o mesmo possa ter contraído uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) e repassado para sua companheira.

Cuidar de forma integral da saúde da mulher é importante, os profissionais de saúde devem incentivar a mulher para assumir o próprio cuidado. Muitas das vezes, ela transfere essa responsabilidade para o profissional de saúde (TOMASI, 2017).

Alguns profissionais, quando procurados por gestantes, acabam recebendo críticas quanto ao seu distanciamento no momento da consulta, por possuir dificuldade em se comunicar, por não terem vínculos de acolhimento, contudo, é

possível uma análise fragmentada, não conseguindo um atendimento eficaz para o problema (MARTINS; SILVA; MARQUES, 2016).

**Gráfico 11-** Referente identificação do corrimento fisiológico ou Patológico



**Fonte:** pesquisa realizada com gestantes da UBS do Aeroporto – Santa Inês – MA

Através do gráfico, verifica-se que 80% responderam que consegue identificar quando um corrimento vaginal é fisiológico ou patológico, enquanto 20% disseram que não conseguem. Essa resposta é positiva, elas disseram que aprenderam muito depois que começaram a participar das reuniões da Estratégia Saúde da Família na UBS. Práticas inadequadas de higiene podem representar sérios riscos à saúde da mulher. Por isso é necessário informar e orientar sem preconceitos e julgamentos.

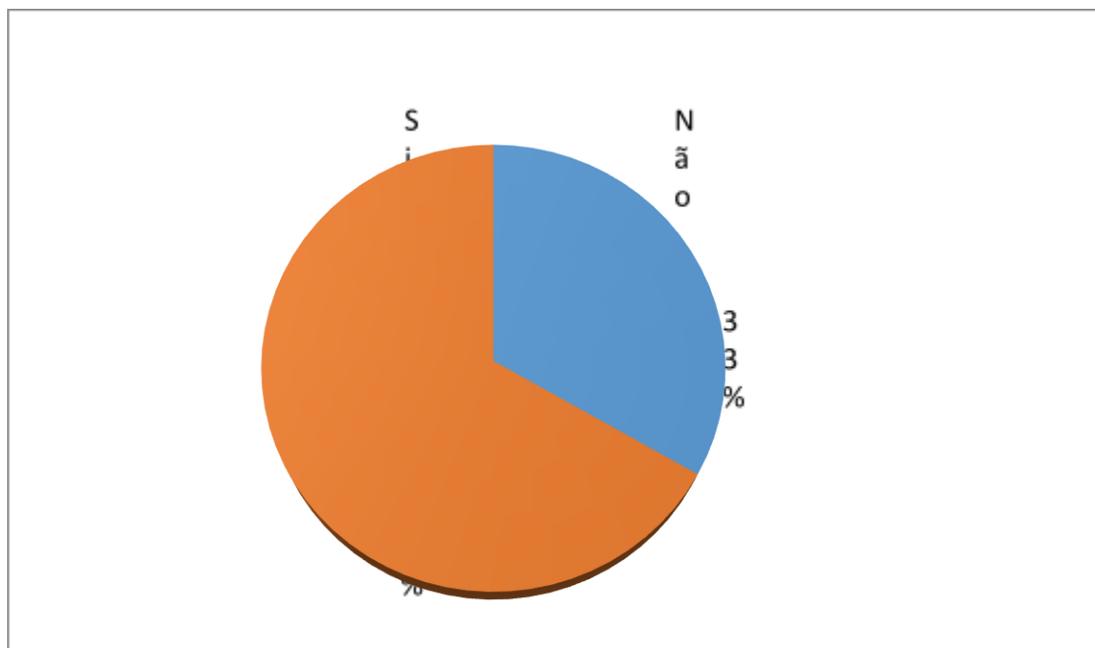
O corrimento fisiológico é apresentado pela cor branca, composta de líquidos cervicais, que pode variar no aspecto ou quantidade. Depende do período do ciclo menstrual. Enquanto o corrimento patológico apresenta-se de forma excessiva, com odor forte, causa coceira, ardor na região, possui cor amarelada, inflamatório, modificando assim o corrimento vaginal (JESUS et al., 2021).

Outro ponto pesquisado foi qual o tipo de assistência de saúde que elas procuram em um quadro de corrimento vaginal? Todas responderam UBS, o postinho de saúde.

Conforme o Brasil (2016, p. 39), Unidade Básicas de Saúde (UBS) é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo desses postos é atender até 80% dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para outros serviços, como emergências e hospitais. A Unidade Básica de Saúde, oferece serviços para prevenção e

tratamento, curativos, vacinas, exames laboratoriais, medicação, dentistas, médicos, garantindo serviços mais próximos às residências dos cidadãos.

**Gráfico 12-** Referente automedicação em caso de corrimento vaginal durante a Gestação.



**Fonte:** pesquisa realizada com gestantes da UBS do Aeroporto – Santa Inês - MA

A resposta a essa pergunta, foi positiva, 67% delas responderam que sim, tem conhecimentos que não devem se automedicar, pois pode acarretar sérios problemas tanto para a gestante quanto para o concepto. Já 33% responderam que sim, se automedicaram e/ou se medicam. Algumas sabem que existe algum tipo de risco, no entanto, não souberam identificar quais. Contudo, é necessário considerar

As crenças populares onde ervas são usadas por acreditarem em seus poderes curativos, no entanto, os remédios alternativos exigem pesquisas para comprovar sua eficácia no tratamento vaginal. Caso contrário, o uso indiscriminado pode retardar a busca pelo tratamento convencional e agravar mais quadro. Todavia faz-se necessária fazer a consulta ginecológica e o pré-natal para prevenir problemas futuros.

O termo automedicação é definido pela ANVISA como o uso sem uma prescrição médica. Quando é uma automedicação responsável é tratado por medicamentos aprovados para venda, ou seja, é seguro para utilização (SILVA 2016).

Através das respostas, ficaram evidenciadas de maneira geral que a pesquisa foi positiva, as gestantes mostraram compreender quando devem procurar um atendimento profissional acerca do assunto supracitado, foram acolhedoras manifestando curiosidades e desejo de conhecer mais acerca da temática. O conhecimento delas referente ao assunto é básico. É necessária uma intervenção do poder público sobre projetos de assistência a saúde para mulheres gestantes atendidas nas unidades de saúde da família.

## 6 CONCLUSÃO

O estudo permitiu a realização de uma análise acerca do conhecimento das gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde do Bairro Aeroporto sobre o corrimento vaginal. Foram analisados dados referentes à caracterização do perfil socioeconômico das mulheres; dados referentes à história obstétrica das entrevistadas; dados referentes ao entendimento sobre corrimento vaginal.

Diante do contexto exposto, foi possível identificar um perfil adulto jovem entre a faixa etária de 20 a 37 anos, onde o maior número delas vive com seus companheiros e suas atividades se estendem a cuidar do lar e dos filhos, sendo todas multíparas.

O conhecimento das gestantes sobre o corrimento vaginal é básico e superficial, sendo que estas não sabem diferenciar os tipos de corrimento vaginal e nem os problemas que o corrimento pode causar para a mãe e feto. Algumas sabem que existe determinado risco, no entanto, não souberam identificar quais. Isso pode ser explicado devido baixa escolaridade apresentada pelas entrevistadas, conforme observado na pesquisa.

Mediante a análise dos dados, observamos que as gestantes participantes do estudo desconhecem as condições que podem causar um corrimento vaginal patológico. Dessa forma, enfatizamos a necessidade da realização do acompanhamento pré-natal para a promoção da saúde da mãe e do bebê, pois através deste é possível orientar as gestantes sobre os cuidados de saúde a serem efetivados e detectar precocemente possíveis complicações, assim permitindo um cuidado e tratamento mais efetivo.

Assim, a partir dos resultados obtidos foi possível constatar que os objetivos propostos por esse estudo foram alcançados, ou seja, foi possível fazer uma análise do conhecimento das participantes da pesquisa sobre o corrimento vaginal e a partir disso enfatizar a importância da educação em saúde para a melhoria da qualidade de vida da população em geral, em especial das gestantes.

Contudo, é importante ressaltar que, durante esta jornada, foi possível constatar as dificuldades que as gestantes enfrentam no seu dia-a-dia, como a falta de apoio, principalmente na família, nesse momento tão crucial de suas vidas. Espera-se que este estudo contribua positivamente com as pesquisas na área de enfermagem e estimule a reflexão sobre o trabalho desenvolvido na Estratégia



Saúde da Família (ESF), espaço importante no auxílio às famílias que necessitam de apoio e assistência de saúde.

## REFERÊNCIAS

ARANHA, Maria Filipa Feio. Conceito “**Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde**” e instrumentos de avaliação. Trabalho Final de Mestrado Integrado, Ciências Farmacêuticas, Universidade de Lisboa, Faculdade de Farmácia, 2017. Disponível em: [https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/36071/1/MICF\\_Maria\\_Aranha.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/36071/1/MICF_Maria_Aranha.pdf). Acesso em: 10 out.de 2022.

BARATIERI, T. et al. Consulta de enfermagem em puericultura: um enfoque nos registros de atendimentos. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 1, p. 206-216, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8553>. Acesso em 15 jun. 2022.

BARROS, Antônio C. as contribuições do profissional de enfermagem nos casos de mulheres gestantes com corrimento vaginal. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo/SP: Vol. 42, n.º 3, 2015.

BARBOSA, Thiago Luis de Andrade et al. **Counseling about sexually transmitted diseases in primary care: perception and professional practice**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 28, n. 6, p. 1-8, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/t6R9tLBnGMfzshhmJjZMKhK/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 15 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p.: il. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf). Acesso em: 19ago. de 2022.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais**. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

\_\_\_\_\_. **Guia do pré-natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. Brasília, 2016. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pre\\_natal\\_parceiro\\_profissionais\\_sau.gov.br](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_parceiro_profissionais_sau.gov.br). Acesso em: 23 set. de 2022.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n° 32)

\_\_\_\_\_. **Secretaria de atenção á saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso em: set. 2022.

BVSMMS.SAUDE.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao\_alto\_risco.pdf  
Manual técnico Gestação de Alto Risco, 2010. Acesso 15/10/2022

CASTRO, A. S. V. P. de;\* PEREIRA, B. dos S. Representa o social de adolescentes frente à gravidez. \*\* **Revista Psique**, Juiz de Fora, v.1, n.1, p.86-101, jan./jul. 2016.

DECHERNEY, Alan H.; NATAN, Lauren; LAUFER, Neri; et ai. **CURRENT ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento**. 11<sup>o</sup> ed., Porto Alegre: AMGH, 2014. Grupo A, 2014. E-book. ISBN 9788580553246. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/>. Acesso em: 20 set. 2022.

DUARTE, Marli T. C. Altera o de flora vaginal em gestantes de baixo risco, atendidas em serviço público de saúde: prevalência e associa o   sintomatologia e achados do exame ginecológico. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. Vol. 18, n.<sup>o</sup> 5. São Paulo/SP, 2015. Disponível: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000500012>. Acesso em: 11jun. 2022.

GIFFIN, K.; COSTA, S. H. **Questões da saúde reprodutiva**. [s.l.] Editora FIO CRUZ, 1999.

GUIMARÃES, W. S. G. et al. **Acesso e qualidade da aten o pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro (RJ), v. 34, n. 5, p. 2-13, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9CMWjGgNGcLLYRjpCQQrymh/?lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2022.

JESUS, J. D. P. DE et al. Infec o por Gardnerella vaginalis: principais faixas etárias e mecanismos de resposta inflamatória/ Gardnerella vaginalis infection: Main age groups and inflammatory response mechanisms. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 23162–23175, 27 out 2021.

JESUS, Carliene Sousa de. **Perfil de gestantes com síndrome do corrimento vaginal atendidas na estratégia de saúde da família: revisão integrativa /** Carliene Sousa de Jesus. – Governador Mangabeira – Ba. 2017. Disponível em: <http://famamportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/391/1/MONOGRAFIA%20OPFD-CD.pdf>. Acesso em: 3 out. 2022.

LIMA, THAIS MARQUES. CORRIMENTOS VAGINAIS EM GESTANTES: UMA COMPARA O DA ABORDAGEM SINDR MICA COM EXAMES DA PRÁTICA CL NICADAENFERMAGEM. **Https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/6997/1/2011\_dis\_tmlima.pdf**, FORTALEZA, ano 2011, p. 90, 21 dez. 2011. Disponível em: [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/6997/1/2011\\_dis\\_tmlima.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/6997/1/2011_dis_tmlima.pdf). Acesso em: 2 set. 2022

LIVRAMENTO, D. DO V. P. DO et al. **Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde.** Revista gaúcha de enfermagem, Porto Alegre (RS), v. 40, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/BBmdvmww53KqpSdCrLYJZ5s/?lang=pt>. Acesso em: 26 set. 2022.

LOZADA, Gisele; NUNES, Karina da S. **Metodologia Científica.** 2º ed. Poto Alegre. Grupo A, 2019. E-book. ISBN 9788595029576. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029576/>. Acesso em: 18 ago. 2022.

MARTINS, Luz Marina Pinto; SILVA, Eliete Maria; MARQUES, Dalvani. Informações em saúde na ótica de enfermeiras da saúde da família. Reme-**Revista Mineira de Enfermagem**, v. 20, n. 932, p. 1-9, 2016. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1066>. Acesso em: 18 set. 2022.

NICOLETTI, Giancarlo Paiva. **Prevalência e fatores associados à Gardnerella vaginalis em mulheres atendidas em clínica ginecológica no município de Natal, RN** / Giancarlo Paiva Nicoletti. - Natal, 2019. Quarenta e nove f.: il. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/27044/1/Preval%C3%AAnciafatoresassociados\\_Nicoletti\\_2019.pdf](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/27044/1/Preval%C3%AAnciafatoresassociados_Nicoletti_2019.pdf). Acesso em: 21 ago. 2022.

NUNES ADS, et al. **Acesso à assistência pré-natal no Brasil: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde.** Rev. Bras. Prom. Saúde. 2017; 30(3): 1-10. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876178>. Acesso em: 17 set. 2022

OUTEIRO, Tandara Machado. **Conhecimento das usuárias de postos de saúde em Niterói-RJ sobre DST com foco em Tricomoníase** / Tandara Machado Outeiro. – Niterói: [s.n.], 2016. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/2641>. Acesso em: 10 jun. de 2022.

PRIMO CC, Trevizani CC, Tedesco JC, Leite FMC, Almeida MVS, Lima EFA. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem na Assistência Pré-Natal. Vitória: **Enferm Foco.** 2015; 6 (1/4): 17-23. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/571/253>. Acesso em: 10 jun.2022.

SILVA, Flávia Juliane Nascimento. **Fatores de virulência de candidíase em mulheres grávidas: uma revisão de literatura** / Flávia Juliane Nascimento Silva. - 2021. 32f: il. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/38050/3/FatoresDeVirul%C3%AAncia\\_Silva\\_2021.pdf](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/38050/3/FatoresDeVirul%C3%AAncia_Silva_2021.pdf). Acesso em: 12 set. 2022.

SILVA, L.A.; ALVES, V.H.; RODRIGUES, D.P. et al. **O cuidado no pré-natal: um valor em questão.** Cogitare Enfermagem, v. 22, n. 2, p. 49-548, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-868385>. Acesso em: 10 out. 2022.

SILVA, Luziane Teixeira de Castro. **Análise da automedicação, suas práticas e riscos sobre a saúde:** revisão de literatura/ Luziane Teixeira de Castro Silva. – Governador Mangabeira, 2016. Disponível em: <http://famamportal.com.br:8082/jspui/handle/123456789/150>. Acesso em: 11 ago. 2022.

SIMÕES, José A. Corrimento vaginal durante a gravidez. **Periódico sobre doenças sexualmente transmissíveis**. 4º Ed., n.º 4, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis/SC, 2018.

SOUSA, C. O. N. et al. Escala interativa de amamentação: proposição baseada na teoria de médio alcance de enfermagem. **Rev. Esc Anna Nery**, v. 22, n.1-9,2018.

TOMASI, et al. **Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde no Brasil:** Indicadores e desigualdade. Cadernos de Saúde Pública, v. 33, n. 3, p. 1-11, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Ltr3JY8CdWTkboxmhTTFJsNm/?lang=pt>. Acesso em: 5 set. 2022.

VELAZQUEZ, ROSALIA. Médico / ROSALIA VELAZQUEZ. – 2018. 32 f. **Intervenção Educativa sobre Infecções Vaginais em Mulheres em Idade Fértil no PSF Ipiranga.** São Benedito-CE. Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2018. Disponível em: [https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/20227/1/ROSALIA\\_TORRES\\_VELAZQUEZ.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/20227/1/ROSALIA_TORRES_VELAZQUEZ.pdf). Acesso em: 9 set. de 2022.

**APÊNDICES**  
**APÊNDICE A – TCLE**  
**FACULDADE SANTA LUZIA**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa: **“EDUCAÇÃO E SAÚDE: conhecimentos das gestantes da Unidade básica de saúde do Aeroporto no município Santa Inês-MA sobre corrimento vaginal”**. Cujo propósito é Analisar o conhecimento apresentado pelas gestantes atendidas na Unidade Básica de saúde do Aeroporto sobre corrimento vaginal.

A sua participação é voluntária, mas é importante e a qualquer momento pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua participação consistirá em responder às perguntas do questionário. Será garantido o sigilo das pessoas entrevistadas, não constarão dados que permitam sua identificação decorrer do estudo.

Esclarecemos que durante a realização do trabalho não haverá riscos ou desconfortos, nem tampouco custos ou forma de pagamento pela sua participação no estudo. A fim de garantir sua privacidade, seu nome não será revelado caso os dados da pesquisa sejam publicados/divulgados.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos critérios da ética em pesquisa com seres humanos conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelas pesquisadoras e ter entendido o que me foi explicado, concordo em participar da pesquisa.

Santa Inês – MA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Autorização do participante

---

**EVERLI PINTO DE OLIVEIRA**

## APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO

### EDUCAÇÃO E SAÚDE: conhecimentos das gestantes da Unidade básica de saúde do Aeroporto no município Santa Inês-MA sobre corrimento vaginal.

1º Dados referentes à caracterização do perfil socioeconômico das mulheres entrevistadas:

1.1 Idade: \_\_\_\_

1.2 Ocupação: \_\_\_\_

1.3 Estado Civil: ( ) casada ( ) solteira ( ) separada

1.4 Níveis de Escolaridade:

( ) Fundamental completo;

( ) Fundamental incompleto;

( ) Médio completo;

( ) Médio incompleto;

( ) Superior completo

( ) Superior incompleto.

2º Dados, referente história obstétrica da entrevistada

2.1 É sua primeira gestação Sim ( ) Não ( )

3º Você se encontra em qual semana gestacional?

4º Você iniciou o pré-natal com qual idade gestacional?

( ) 1º trimestre (01 a 12 semanas); (

) 2º trimestre (13 a 26 semanas); ( )

3º trimestre (27 a 41 semanas); ( )

Não lembro.

5º Dados referentes ao entendimento sobre corrimento vaginal:

5.1 O que você entende por corrimento vaginal?

6º Você teve ou tem algum sintoma de corrimento vaginal?

Sim ( ) Não ( )

6.1 Se a resposta da pergunta anterior for sim, assinale quais os sintomas.

( ) Coceira;

( ) Vermelhidão e inchaço ao redor da vulva;

( ) Dor ou ardência ao urinar;

( ) Dor ou desconforto no ato sexual;

( ) Odor fétido.

7º. Você sabe diferenciar os tipos de corrimento vaginal?

( ) SIM ( ) NÃO

8º. Você sabe quais problemas que o corrimento vaginal patológico não tratado pode causar para saúde da gestante e do bebê?

( ) SIM ( ) NÃO

9º. Você conhece as condições que podem causar um corrimento vaginal patológico?

( ) Sim ( ) Não

9.1 Se a resposta for sim, justifique.

10 ° Consegue conversar abertamente com o profissional sobre o assunto e sobre o seu corpo?

( ) SIM ( ) NÃO

11 ° Você acha importante que a gestante seja instruída a respeito dos sinais e sintomas dos corrimentos vaginais? Justifique.

12 ° Você consegue identificar quando um corrimento vaginal é fisiológico ou patológico?

Sim ( ) Não ( )

Se a resposta for sim, justifique.

13° Você sabe dizer qual a função do corrimento vaginal fisiológico?

14° Qual o tipo de assistência de saúde você procura em um quadro de corrimento vaginal?

15° Já se automedicou em caso de corrimento vaginal?

Sim ( ) Não ( )

15.1 Se sim, consegue citar alguns dos riscos da automedicação no caso do corrimento vaginal?