

# A DESINFORMAÇÃO SOBRE SAÚDE E HIGIENE ÍNTIMA RELACIONADAS COM QUESTÕES CULTURAIS QUE INTERFEREM NA AUTOIMAGEM

## DISINFORMATION ABOUT INTIMATE HEALTH AND HYGIENE RELATED TO CULTURAL ISSUES THAT INTERFERES WITH SELF-IMAGE

MARIA CAROLINE DE SOUZA **MARQUES**<sup>1</sup>, FLÁVIA DOS SANTOS **LUGÃO**<sup>2\*</sup>, ROBERTA MENDES **VON RANDOW**<sup>3</sup>, MARCELI SCHWENCK **ALVES**<sup>4</sup>, ROBERTA DAMASCENO DE SOUZA **COSTA**<sup>5</sup>

1. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIFACIG; 2. Enfermeira, Doutora pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Pós-graduação em Enfermagem Cardiológica pela Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Professora da Faculdade do Futuro e da UNIFACIG. 3. Educadora, Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Especialista em Saúde do Adulto (modalidade residência) pelo HU/UFJF, Especialista em Políticas Públicas e Pesquisa em Saúde Coletiva pelo NATES, Possui MBA Gestão Serviços de Saúde, Acreditação e Auditoria pela FEA/UFJF, Coordenadora Curso Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG. 4. Graduação em enfermagem pela Faculdade do Futuro (2007), graduação em Letras - Português e Inglês pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Carangola (2002), especialização em Pós-graduação Lato-sensu em Saúde da Família pela Faculdade do Futuro (2008), especialização em Saúde do Idoso e Gerontologia pela UNYLEYA Editora e Cursos S/A (2020) e Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (2020), atualmente é professora do Centro Superior de Estudos de Manhuaçu LTDA e Gerente de Enfermagem da Hospital Vision. 5. Pós-graduada Lato Sensu em Assistência Hospitalar ao Neonato, pelo FELUMA/ Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Graduada em Enfermagem - Bacharelado pela Faculdade do Futuro. Atuou como Docente e Preceptora de Estágio no Curso Técnico de Enfermagem pelo SENAC/ Manhuaçu. Atuou como Preceptora de Estágio no Curso de Enfermagem, pela Faculdade UNIVERTIX. Atuou como Docente e Preceptora de Estágio no Curso Técnico de Enfermagem do CEM. Atuou como Docente nos Cursos Técnico de Enfermagem, Técnico de Radiologia e Técnico de Farmácia pelo Colégio América do Norte/ Manhuaçu. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG. Atua no corpo de Enfermagem pelo SAMU – MG. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase na saúde do paciente pediátrico e neonatal.

\* Rua David Gonçalves de Oliveira, 68, Pinheiro II, Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. CEP: 36900-000. [flavia.l.s@terra.com.br](mailto:flavia.l.s@terra.com.br)

Recebido em 28/08/2024. Aceito para publicação em 04/09/2024

### RESUMO

**Objetivo:** Mostrar a realidade em que as mulheres estão inseridas e os desafios que elas passam diante da sociedade e com elas mesmas para se encaixarem em um padrão totalmente diferente da veracidade. Busca evidenciar as falas da sociedade sobre os corpos femininos e a falta de conhecimentos básicos que essas questões trazem para as mulheres sobre sua saúde e higiene íntima. **Metodologia:** Abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. Os dados foram coletados através de um formulário semiaberto durante as coletas de preventivo da UBS de Santa Maria, em Ibatiba-ES, não descartando o importantíssimo bate papo e informações adquiridas através do vínculo das consultas. O público-alvo da pesquisa consistiu em mulheres com idade superior a 18 anos e que realizaram o preventivo. **Resultado:** Foi evidenciado que as mulheres possuem um baixo nível de conhecimento sobre saúde e higiene íntima. É de grande importância a oferta do serviço, tendo a necessidade de melhoria na educação em saúde voltada para a saúde e higiene íntima, a fim de transmitir conhecimento e conforto para as mulheres falarem abertamente sobre o assunto. **Conclusão:** O enfermeiro desempenha fundamental papel, durante as consultas ginecológicas, tendo um olhar atento e empático, garantindo a assistência integral à mulher.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde íntima feminina; higiene íntima; autoimagem; cirurgias ginecológicas.

### ABSTRACT

**Objective:** To show the reality in which women are inserted and the challenges they face in society and with themselves to fit into a completely different standard of truthfulness. It seeks to highlight society's statements about female bodies and the lack of basic knowledge that these issues bring to women about their health and intimate hygiene. **Methodology:** Qualitative, descriptive and exploratory approach. The data were collected using a semi-open form during preventive collections at the Santa Maria UBS, in Ibatiba-ES, not discarding the extremely important chat and information acquired through the consultations. The target audience for the research consisted of women over the age of 18 who took preventative care. **Result:** It was evidenced that women have a low level of knowledge about health and intimate hygiene. Offering the service is of great importance, with the need to improve health education focused on intimate health and hygiene, to transmit knowledge and comfort for women to talk openly about the subject. **Conclusion:** The nurse plays a fundamental role during gynecological consultations, having an attentive and empathetic look, ensuring comprehensive assistance to women.

**KEYWORDS:** Female intimate health; Feminine intimate hygiene; Self-image; Gynecological surgeries.

### 1. INTRODUÇÃO

Vemos atualmente no mundo o quanto assuntos relacionados a saúde e higiene íntima feminina ainda são considerados tabus. Em séculos passados, com a falta de estudo, as mulheres tinham pouco

conhecimento do seu próprio corpo e de sua saúde íntima e assim, o pouco que era aprendido durante a vida, era repassado para suas filhas/netas. Ações estas, que até hoje são transmitidas para nossa geração de forma errônea<sup>1</sup>.

“Nos disseram que o certo era lavar a vagina desesperadamente, só reforçando o quanto ela seria ‘suja’ e ‘fedida’. Minha mãe me ensinou dessa forma, assim como a minha avó ensinou para ela<sup>2</sup>” é muito comum encontrarmos mulheres que não sabem e nem sequer imaginam que estão higienizando sua região íntima de forma errada. Com isso, o tema em estudo é de uma relevância muito grande para debater e ao mesmo tempo passar informações corretas. Atualmente, com os estudos avançados, vemos o quanto nossos antepassados sempre nos mostraram uma realidade completamente diferente. Nossa região íntima não é suja, nem feia comparada a outra. Cada mulher possui sua forma e toda mulher tem o direito e a capacidade de aprender a cuidar de sua vagina<sup>3</sup>.

Com a cultura do machismo de séculos e o capitalismo aumentando cada vez mais, há um desequilíbrio claro da higiene real que a vagina demanda e a forma que essas sociedades nos indicam que é a correta. Isso está ligado diretamente à autoimagem feminina. Com as críticas, a padronização da imagem da vagina, os inúmeros produtos de higiene íntima com cheiro, as mulheres recorrem cada vez mais às cirurgias plásticas, em busca da perfeição e da aceitação de seus órgãos<sup>2</sup>.

O Brasil é campeão mundial em cirurgias íntimas. A Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética registrou 138 mil labioplastias em 2016, crescendo cada vez mais a cada ano. As estatísticas desse número em 2016 correspondiam a 1,7% das cirurgias estéticas no país<sup>4</sup>.

Diante do exposto, o estudo tem como objetivo mostrar a realidade em que as mulheres estão inseridas e os desafios que elas passam diante da sociedade e com elas mesmas para se encaixarem em um padrão totalmente diferente da veracidade. Busca evidenciar as falas da sociedade sobre os corpos femininos e a falta de conhecimentos básicos que essas questões trazem para as mulheres sobre sua saúde e higiene íntima.

## 2. MATERIAL

### Caracterização da pesquisa

A metodologia consta de uma pesquisa descritiva, qualitativa e exploratória.

O corte temporal do estudo foi caracterizado nos anos de 2000 a 2022 e para a seleção dos artigos, foram feitas pesquisas nas bases de dados eletrônicas SCIELO e BVS. Nessa etapa, a escolha dos artigos utilizados se deu a partir da afinidade com o tema escolhido, e foram selecionados os artigos que continham informações sobre: Saúde da Mulher, Higiene íntima feminina, Enfermagem, Autoimagem, Procedimentos Cirúrgicos Ginecológicos, dentre outros.

Selecionamos os descritores para o estudo e

confirmamos sua existência na base de dados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Para a seleção dos artigos nas bases de dados foram aplicados os filtros: Idioma Português, Texto Completo ou na Íntegra, Corte Temporal (2004 a 2022) e Área Seleccionada – Enfermagem.

### Amostra

O público-alvo da pesquisa consistiu em mulheres com idade superior a 18 anos e que realizaram o preventivo na unidade de Santa Maria, localizada na zona rural de Ibatiba-ES. Foram avaliadas um total de 20 mulheres, diversificadas em idade fértil e menopausa no período de 09/2022 a 10/2022. A identificação da amostra foi realizada mediante um sistema de codificação e usado números de 1 a 20, sem identificar o nome de cada uma, para melhor sigilo das participantes.

### Instrumentos de coleta de dados

Os dados foram coletados através de 1 (um) formulário semiaberto, dividido em três assuntos: Saúde íntima, higiene íntima e perguntas contextualizadas, com número de questões de 7, 4 e 5 respectivamente. Ele foi organizado e estruturado para a pesquisa, e assim, aplicado durante as coletas de preventivo da UBS de Santa Maria em Ibatiba-ES. Além do importantíssimo bate papo e informações adquiridas através do vínculo das consultas.

Esses formulários foram impressos e preenchidos pela autora durante o diálogo da consulta. As perguntas foram referentes ao conhecimento sobre saúde e higiene íntima feminina, incluindo também a visão de cada participante da pesquisa sobre vaginas, no contexto geral, incluindo imagem, odor e cuidados.

### Ética na pesquisa

A pesquisa foi avaliada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Unifacig. O projeto foi analisado e aprovado durante a 8ª reunião de 2022, realizada no dia 12 de setembro de 2022, com a CAAE 58430922.8.0000.8095.

As informações obtidas por meio desta pesquisa serão sigilosas, não havendo divulgação dos dados de forma a identificar, seja por nome e/ou outra característica, seguindo o que recomenda a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos, assegurando a justiça, equidade e de que danos previsíveis serão evitados, não perdendo o sentido de sua destinação sócio humanitária.

O presente estudo não apresenta riscos aos sujeitos envolvidos, porém pode causar algum desconforto durante a coleta dos dados. Para isso, A participação das mulheres não foi obrigatória e em qualquer momento do estudo elas puderam desistir de participar da pesquisa e retirar seu consentimento. Não houve nenhuma recusa, mas se tivesse, não traria nenhum

prejuízo em sua relação com os pesquisadores ou como o ESF.

Não foi disponibilizado nenhum incentivo para as mulheres, a participação foi totalmente voluntária. As mesmas, não tiveram nenhum benefício direto na participação do estudo, a contribuição será o retorno das informações compilados ao estudo dessa população. As participantes terão acesso aos resultados e a conclusão da pesquisa será disponibilizada a instituição.

As mulheres que participaram da pesquisa foram apresentadas às características do estudo, individualmente na sala de pré-consulta de enfermagem no dia da realização do preventivo. Também seguindo o que recomenda a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos, garantindo que os sujeitos possam tomar sua decisão de forma justa e sem constrangimentos sobre a sua participação, somente após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elas estiveram aptas a participarem do estudo. Cada participante recebeu uma cópia do TCLE assinada pela autora e pela orientadora da pesquisa.

Todo o conjunto organizado de documentos, em formato físico ou eletrônico que constitui o banco de dados do estudo, serão descartados após o prazo máximo de 5 anos segundo o inciso XI.2.f., da Resolução 466/12<sup>5</sup>.

### Análise de dados

Com os formulários respondidos, foi elaborado um banco de dados no aplicativo Word 16.0 com as informações de cada voluntária do estudo para a elaboração dos resultados e discussões, juntamente com a elaboração dos quadros para compilar os dados sociodemográficos da amostra. Os dados foram analisados e relacionados ao objetivo do presente estudo.

Primeiramente, será apresentado as características epidemiológicas da amostra e a relação da análise de conhecimento sobre informações básicas da pesquisa. Em seguida, será evidenciado os relatos de experiências das participantes da pesquisa, de forma transcrita, a fim de expor as vivências baseadas em informações errôneas que foram adquiridas durante a vida sobre saúde e higiene íntima. E por fim, será relacionado como questões culturais interferem na autoimagem levando a mulher ao desejo de realizar procedimentos cirúrgicos para modificar sua vagina.

## 3. RESULTADOS

### Características Epidemiológicas da amostra dos estudo e relação da análise de conhecimento sobre informações básicas da pesquisa.

Primeiramente, é necessário analisar melhor o público participante da pesquisa, já que no Brasil, ainda persistem desigualdades em relação à escolaridade e ao acesso aos serviços de saúde, que

precisam ser superadas (MS, 2010). A pesquisa contou com 20 participantes com idade entre 18 a 58 anos, a maioria, 9 mulheres (45%) eram solteiras seguidas por 7 mulheres casadas (35%), 2 União estável (10%) e 2 divorciadas (10%).

Da disposição das profissões das participantes, 5 tiveram destaque, com 10% do total, sendo elas: autônoma, cozinheira, dona de casa, lavradora e servidora pública, apresentando 2 mulheres exercendo cada uma dessas profissões. As outras se distribuíram em: atendente, comerciante, decoradora de festa, desempregada, estagiária, esteticista, estudante, farmacêutica, faxineira e secretária, ambas com 5% do total, contabilizando 1 mulher em cada profissão.

Com essas informações foi elaborado um perfil epidemiológico das participantes, apresentado a seguir (Tabela 1), no qual contém os dados de: estado civil, idade e profissão.

**Tabela 1.** Distribuição dos dados de acordo com o perfil epidemiológico da amostra. Ibatiba-ES, 2022.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	NÚMERO DE PARTICIPANTES	%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Solteira	9	45
Casada	7	35
União Estável	2	10
Divorciada	2	10
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>IDADE</b>		
18-29	9	45
30-44	4	20
45-55	4	20
+56	3	15
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>PROFISSÃO</b>		
Atendente	1	5
Autônoma	2	10
Comerciante	1	5
Cozinheira	2	10
Decoradora de festa	1	5
Desempregada	1	5
Dona de casa	2	10
Estagiária	1	5
Esteticista	1	5
Estudante	1	5
Farmacêutica	1	5
Faxineira	1	5
Lavradora	2	10
Secretária	1	5
Servidora Pública	2	10
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fonte: Autoras do estudo, 2022.

Foi observado na Tabela 1 que havia poucas participantes da pesquisa que trabalham na área da saúde. Ponto relevante para levar em consideração ao que diz respeito sobre o conhecimento do tema de estudo.

### Relatos de experiência das mulheres

Os relatos de experiências foram agrupados em tópicos para melhor visualização, classificação dos assuntos relatados e posteriormente, a organização das discussões. Com isso, os temas foram divididos em 4 tópicos: 1) Relatos sobre Saúde Íntima; 2) Relatos sobre higiene íntima; 3) Questões culturais em relação aos corpos femininos; 4) Conhecimento sobre saúde e higiene íntima.

#### Tópico 1: Relatos sobre saúde íntima

Este tópico foi organizado com os relatos relacionados à saúde íntima (Tabela 2). Mostra as falas de acordo com os conhecimentos sobre secreções, infecções e momentos de vulnerabilidade das mulheres.

**Tabela 2.** Descrição dos relatos de experiência das participantes da pesquisa sobre saúde íntima feminina.

MULHER	TÓPICO	FALA DA MULHER
Mulher 3	Gravidez precoce	“Engravidar nova, aos 14 anos. Minha mãe nunca me explicou nada. Tive que ir aprendendo com a vida e foi muito difícil pois cada pessoa falava uma coisa para mim em relação à saúde íntima”
Mulher 5	Infecções	“Quando estou com mal cheiro por causa de infecções, fico incomodada. Tenho vontade de perguntar meu marido se está dando para sentir de longe, mas fico com vergonha”
Mulher 10	HPV	“Tive HPV aos 20 anos, não tinha conhecimento sobre o assunto, foram muitos anos de tratamento e doía muito”
Mulher 16	Candidíase	“Já tive candidíase duas vezes. A primeira vez foi horrível, pois eu ainda era muito nova e não tinha conhecimento, tinha vergonha de conversar com alguém sobre isso e não tinha condições de ir ao médico. Quando a situação se agravou muito, eu não tive saída, e precisei conversar com minha mãe. Que me ajudou muito pouco inclusive, disse que eu precisava lavar enfiando a mangueirinha do chuveiro no canal da vagina e obviamente, eu não fiz isso. Não me recordo ao certo como se curou, mas o conselho dela me deixou muito desconfortável”
Mulher 18	Aborto	“Já tive um aborto e até nessa questão deixaram a desejar na orientação. As pessoas (sociedade) me julgavam, não entendiam a minha dor. Quando se trata de saúde feminina é tudo muito insensível e o autoconhecimento é mínimo”

Fonte: Autoras do estudo, 2022.

### Tópico 2: Relatos sobre higiene íntima

Nesse tópico agrupamos os relatos relacionados à higiene íntima (Tabela 3). Mostra as falas sobre odor e higiene de acordo com as vivências.

**Tabela 3:** Descrição dos relatos de experiência das participantes da pesquisa sobre higiene íntima feminina.

MULHER	TÓPICO	FALA DA MULHER
Mulher 4	Menstruação	“Menstruei muito nova, aos 9 anos. Eu não sabia direito o que era aquilo, tinha escutado falar um pouco porque uns dias antes de descer pela primeira vez, comecei estudar na escola, mas não entendia direito. Fiquei com medo de contar para minha mãe durante o dia. À noite, quando contei, ela conversou sobre o assunto comigo e desde então temos abertura para conversar sobre essas questões”
Mulher 7	IST	“Já tive um namorado que achou que candidíase era IST e ficou me culpando por passar isso para ele”
Mulher 8	Menstruação sendo caracterizada como pus pela vagina	“Me lembro dessa história até hoje. Uma vez estava brincando com duas amigas que já tinham menstruado. Eu ainda não tinha, era mais nova que elas. Escutei elas cochichando e uma falando que ia trocar porque estava descendo muito, me intrometi na

		conversa e perguntei o que era e uma delas disse que ela estava menstruada, que era quando saía pus pela vagina”
Mulher 14	Estética feminina e odor genital	“Nunca tive orientações em relação a saúde íntima dentro de casa. Tive que aprender sozinha. Vejo que a mídia e a sociedade giram muito em torno da estética feminina e que ainda existe um tabu em relação a aparência e odor da região íntima o que muitas vezes impedem as mulheres de buscar conhecimento ou ajuda por medo e vergonha das críticas”
Mulher 17	Gravidez	“Na minha época, quando novinha, eu achava que até pelo beijo engravidava. Era muita falta de conhecimento minha e da sociedade sobre nós mulheres”

Fonte: Autoras do estudo, 2022.

### Tópico 3: Questões culturais em relação aos corpos femininos

Este tópico se classifica nos relatos relacionados às questões culturais. Na **tabela 4**, busca evidenciar a cultura de desinformação baseado no tema da pesquisa e mostra as falas e o comportamento da sociedade em relação ao corpo feminino.

**Tabela 4:** Descrição dos relatos de experiência das participantes da pesquisa sobre questões culturais.

MULHER	TÓPICO	FALA DA MULHER
Mulher 2	Secreções	“Eu não tinha conhecimento sobre secreções, quando comecei a virar mocinha e aquilo começou a aparecer fiquei com medo de estar doente e tinha medo de falar para a minha mãe pois ela não me dava abertura para esses assuntos”
Mulher 6	Corrimento	“Nunca fui de ter corrimento. Agora que está me dando, porque estou com pólipos.”
Mulher 13	Mal odor	“Sempre acreditei que fosse necessário utilizar sabonete íntimo no banho com medo de mal odor.”
Mulher 20	Protetor diário	“Muito já ouvi dizer que o uso do protetor diário ajuda na higiene íntima, pois impede que o muco ou secreção tenha contato com a calcinha. Porém, a meu ver é um mito, pois é uma grande oportunidade para proliferação de fungos, visto que a região íntima fica abafada.”

Fonte: Autoras do estudo, 2022.

### Tópico 4: Conhecimento sobre saúde e higiene íntima

Este item se classifica em relação ao conhecimento da temática (Tabela 5), tem como objetivo evidenciar sobre o saber ou a falta dele.

**Tabela 5.** Descrição dos relatos de experiência das participantes da pesquisa sobre conhecimento

MULHER	TÓPICO	FALA DA MULHER
Mulher 19	Aprendizagem	“Aprendo muita coisa sobre o assunto pela internet e adoro saber mais sobre o tema”

Fonte: Autoras do estudo, 2022.

### Relação de questões culturais e procedimentos cirúrgicos íntimo

Do total das 20 participantes, 25% delas responderam que fariam ou já tiveram vontade de fazer alguma cirurgia para modificar sua vagina e 50% responderam que acham sua vulva feia comparada ao que é exposto pela internet, revistas e sociedade. Durante o diálogo no momento da pesquisa, todas se queixaram dessa mesma temática de exposição e do que é dito pela sociedade, gerando muita insegurança sobre seus corpos, afetando diretamente na maneira como as mulheres se veem e na sua autoestima.

Diante dessa realidade, a harmonização íntima caracteriza-se como algo que muitas mulheres têm procurado como algo associado a qualidade de vida e melhorias na autoestima e até nas relações sexuais, fazendo a mulher se sentir melhor com ela mesma<sup>1</sup>.

## 3. DISCUSSÃO

### Tópico 1: Relatos sobre Saúde Íntima (Tabela 2)

Na tabela 2 é relatado pelas mulheres 2 e 6, acerca da falta de conhecimento sobre suas secreções e corrimentos. A secreção vaginal é uma resposta fisiológica do organismo feminino. Quando não existe processo patológico envolvido, a secreção vaginal apresenta-se de cor clara ou branca, sendo composta de líquidos cervicais, podendo variar na quantidade e no aspecto, dependendo do período do ciclo menstrual. No entanto, quando algum processo infeccioso ou inflamatório se encontra presente, as características da secreção modificam-se, caracterizando o corrimento vaginal<sup>6</sup>.

Já a mulher 3 da Tabela 2, relata que a falta de conhecimento sobre o risco de uma gravidez e a falta de diálogo entre sua mãe e ela, culminou em uma gravidez precoce. Segundo os autores Pinheiro, Pereira e Freitas<sup>7</sup>, a gravidez na adolescência é um problema prevalente que aumenta demasiadamente o risco de morbidade e mortalidade materna, assim como pode acarretar problemas para o recém-nascido. Em países subdesenvolvidos, é estimado que 21 milhões de meninas entre 15 e 19 anos engravidam, sendo a principal causa de morte nessa faixa etária. No Brasil, entre 2000 e 2010, 21% de todos os nascimentos eram provenientes de mães adolescentes.

Nas respostas das mulheres 5 e 16 da Tabela 2, foi relatado suas experiências sobre as vulvovaginites e seus sintomas. As vulvovaginites são processos inflamatórios e/ou infecciosos da vulva e da mucosa vaginal, e representam cerca de 70% das queixas em consultas ginecológicas. Existem diversos fatores que podem influenciar no ecossistema genital feminino,

sejam eles intrínsecos ou extrínsecos, estando os hábitos de higiene íntima e cuidados com a genitália associados à ocorrência destas queixas, e a compreensão de suas causas possibilitam ações de intervenção e melhoria da qualidade de vida destas mulheres<sup>8</sup>.

No caso da Candidíase relatada pela mulher 16, é considerada uma infecção ocasionada pelo fungo *Cândida Albicans* que afeta, principalmente, a parte genital da mulher, geralmente de forma extremamente dolorosa e incômoda, podendo gerar: vermelhidão, coceira, ardência e prurido bastante significativos. Dentre os fatores que predispõe esse desequilíbrio, podemos citar hábitos de higiene inadequados, relações sexuais sem uso de preservativo, alérgenos (perfumes, geleias contraceptivas, tecidos, sabão, duchas vaginais)<sup>9</sup>.

Associado a essas informações, a região genital feminina exige cuidados adequados de higiene diante de suas particularidades anatômicas e fisiológicas com propósito de manter a saúde íntima e prevenir infecções, com falta de conhecimento a mulher acaba negligenciando os cuidados com seu corpo<sup>10</sup>.

A mulher 10 da Tabela 2, traz à tona o relato sobre o HPV, doença que ela adquiriu aos 20 anos de idade e não sabia nada sobre o assunto. A infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) é uma das doenças sexualmente transmissíveis (DST) mais frequentes no mundo. Estima-se que entre 75 a 80% da população será acometida por pelo menos um dos tipos do HPV ao longo da vida. Existem alguns fatores envolvidos no risco de infecção: comportamento sexual de risco, início precoce da vida sexual, número de parceiros sexuais, higiene genital inadequada, alterações da imunidade celular, ausência da circuncisão masculina, tabagismo e presença de outras DSTs<sup>11</sup>.

Por fim, no último relato da Tabela 2, a mulher 18 fala sobre a evidência da falta de informação transmitida para ela no processo de aborto ocorrido. No Brasil, o aborto é um problema de saúde pública, tanto pela magnitude como pela persistência. Vários estudos, ao longo dos anos, em diferentes regiões e com metodologias distintas, empenharam-se em estimar o número de abortos ocorridos anualmente, sejam espontâneos ou provocados<sup>12</sup>.

### Tópico 2: Relatos sobre higiene íntima (Tabela 3)

Na Tabela 3, a mulher 13 expõe o assunto sobre mal odor, ressaltando a necessidade de usar sabonetes íntimos de acordo com seu ponto de vista e a paciente 20 vem contradizendo boatos, de acordo com sua opinião, sobre o uso de protetor diário.

Dessa maneira, pode-se afirmar que a higiene íntima feminina tende a ser compreendida como um conjunto de práticas direcionadas à genitália da mulher, no intuito de eliminar resíduos que tendem a se acumular no local, aliadas aos cuidados com vestuário e uso de produtos específicos<sup>13</sup>. O mau uso continuado de sabonetes íntimos pode causar irritações e alergias, pois altera o pH e a microbiota genital, aumentando

consequentemente o risco de infecções<sup>14</sup>.

### **Tópico 3: Questões culturais em relação aos corpos femininos (Tabela 4)**

A Tabela 4, descreve os relatos de experiência das participantes da pesquisa sobre questões culturais. Para isso, vale ressaltar que em qualquer cultura, existem partes do corpo vistas como tabu, as quais devem ser escondidas e até evitadas de serem pronunciadas ou nomeadas<sup>15</sup>. O cotidiano dos hábitos e das práticas da higiene íntima feminina está relacionado às diferentes culturas, crenças e práticas religiosas, havendo influências sociais também<sup>6</sup>.

As mulheres 4 e 8 da Tabela 4, mostram como a menstruação não é um assunto muito abordado antes da menarca. Pois bem, menstruação é a descamação das paredes internas do útero quando não há fecundação. Essa descamação faz parte do ciclo reprodutivo da mulher e acontece todo mês. O corpo feminino se prepara para a gravidez, e quando esta não ocorre, o endométrio (membrana interna do útero) se desprende<sup>7</sup>.

O Ministério da Saúde (MS)<sup>16</sup>, vem nos comprovar que IST não é a mesma coisa que candidíase, de acordo com o relato da mulher 7. No qual, diz que as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. De maneira menos comum, as IST também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas<sup>16</sup>.

Para o relato da mulher 14, pode-se comprovar que ao analisar a temática de higiene voltada a essa área, percebe-se certo desmazelo literário e científico, que podem provocar insuficiência de informações ou torná-las conflitantes entre si, como é evidenciado por autores como<sup>7,8</sup>. Com isso, outra problemática visível é que isso reflete na forma como as mulheres conduzem os cuidados com seu próprio corpo, onde a falta de conhecimento associada a fatores econômicos e socioculturais tende a torná-la uma prática negligenciada<sup>9</sup>. A genitália feminina é percebida como uma região que possui aspectos singulares, ora por sua estrutura, ora por seu funcionamento fisiológico. Para manter seu bom desempenho requer cuidado minucioso, uma vez que é passível de alterações que promovam desconfortos<sup>17</sup>.

Para a fala da mulher 17, o MS<sup>16</sup> traz que a gravidez é um evento resultante da fecundação do ovulo (ovócito) pelo espermatozoide. Habitualmente, ocorre dentro do útero e é responsável pela geração de um novo ser. O que nos dá a comprovação que só é possível engravidar através do ato sexual.

O tópico 4 apresentou experiência positiva acerca do assunto da pesquisa. Porém, é importante ressaltar que nem todas as pessoas tem fácil acesso à internet.

Dificultando assim, o conhecimento pelo tema como foi citado pela mulher 19.

Outro ponto importante da pesquisa que se deve destacar, foi a falta de conhecimento das mulheres em relação à vaginose bacteriana. Somente 4 delas souberam dizer o que é e 40% das participantes disseram ser a mesma coisa que candidíase, as outras 40% responderam sem ter certeza.

Ao que se refere a essa divergência, a vaginose bacteriana não é considerada uma infecção sexualmente transmissível, uma vez que o tratamento do parceiro não diminui a frequência ou o intervalo das recorrências. Por outro lado, a frequência é maior nas mulheres com maior número de parceiros sexuais, sendo rara nas sexualmente inativas<sup>18</sup>.

Por fim, em relação à pergunta “sabe identificar alterações em suas secreções?”, 50% responderam que não sabem e a outra porcentagem, houve respostas que sabem identificar alterações, mas que não sabem identificar qual problema acomete. Com relação ao tópico 3 onde é relatado sobre a relação das questões culturais e procedimentos cirúrgicos íntimo. Lara<sup>19</sup>, contribui descrevendo que: [...] A região genital feminina tem uma ampla variação anatômica em relação as dimensões e a aparência o que impossibilita estabelecer um padrão anatômico de normalidade genital e mesmo um padrão normal de função. Por ser uma área erógena e, primordial para a função sexual, a discussão sobre a genitália ultrapassa questões da função e tem um caráter sensual e sexual. Isto implica na dificuldade para o médico compreender as verdadeiras motivações da mulher para mudar a sua região genital [...].

Sempre existiu nos desejos humanos, uma busca do padrão ideal de beleza, que consistia em costumes observados nas sociedades ocidentais. As mudanças do corpo da mulher tem sido alvo de intervenções em relação às questões estéticas, tanto nos aspectos científicos e bem como nos valores axiológicos e culturais. As leis, normas morais e as formas de tratamento estético dos indivíduos têm influenciado o cotidiano das pessoas<sup>10</sup>.

O desconforto da mulher com a aparência da sua genitália pode gerar rebaixamento da autoestima e desconforto psíquico e interferir negativamente na função sexual e na sua qualidade de vida da mulher. Estas condições constituem os principais motivos de busca da mulher pela cirurgia íntima que, sabidamente, pode melhorar a sua autoestima, e a autopercepção de seu corpo e de sua genitália o que tem estreita relação com a melhora da sua função sexual e da sua qualidade de vida<sup>19</sup>.

Os padrões de beleza predeterminados, acabam por afetar diretamente a maneira como as mulheres se veem no espelho e, muitas vezes, afetam sua autoestima. Os procedimentos estéticos devem oferecer tratamentos específicos que contribuam para a qualidade de vida dos clientes e aumentem a autoestima dos pacientes que buscam resolutividade para suas necessidades e demandas em saúde<sup>10</sup>.

Porém “grande parte das intervenções propostas estão desaconselhadas por falta de motivos médicos para a sua realização e ausência de estudos em termos de eficácia e segurança”<sup>20</sup>.

#### 4. CONCLUSÃO

O estudo teve o objetivo alcançado. Baixo nível de conhecimento sobre saúde e higiene íntima. Todas responderam que tinham conhecimento sobre infecções, principalmente candidíase, mas ao decorrer do formulário e do bate papo, pôde-se observar que a maioria das participantes não entendiam de fato e não sabiam explicar o que realmente é.

Com os relatos de experiências pôde-se observar que o tabu, a omissão dos fatos e o baixo conhecimento sobre corpos femininos sempre estiveram presentes, principalmente entre as famílias e as relações mãe-filha. Fato relevante para entendermos ainda melhor essa cultura de desinformação presente até os dias atuais.

Embora o presente tema seja considerado um tabu e um assunto delicado para a sociedade, a pesquisa foi um sucesso. Não houve nenhuma recusa das participantes em relação a pesquisa, todas elas aceitaram a falar de forma aberta sobre o assunto e a responder o formulário. Isso nos mostra, de maneira bem explícita, o quanto o tema é importante para o grupo em questão e o quanto as mulheres têm interesse em falar e adquirir mais conhecimento sobre o tema. Porém, na maioria dos casos, o que falta para isso acontecer são profissionais dispostos a se dedicarem a tal problemática e a ajuda da sociedade no geral, em ser mais suscetível em deixar o tabu de lado.

Com a pesquisa, também foi possível comprovar como a falta de conhecimento afeta na saúde e na autoestima delas, retrocedendo ainda mais o processo da busca pela ajuda. Por isso, é de grande importância a oferta do serviço, tendo a necessidade de melhoria na educação em saúde voltada para a saúde e higiene íntima, a fim de transmitir conhecimento e conforto para as mulheres falarem abertamente sobre o assunto. Papel esse, fundamental do enfermeiro durante as consultas ginecológicas, tendo um olhar atento e empático, garantindo a assistência integral à mulher.

Algumas participantes não lembraram de relatos de experiência para contar, mas houve um bom momento de troca durante o bate papo, no qual foi esclarecido dúvidas e explicado melhor alguns assuntos que tinham a necessidade de serem explicados.

#### 5. AGRADECIMENTOS

Agradeço a instituições Unifacig a qual possibilitou a realização desse artigo e a base para minha profissão.

#### 6. REFERÊNCIAS

- [1] Silva BAA, Santos WL. Harmonização íntima da mulher e os valores estéticos. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2022; 5(10):371-383.
- [2] Brandão PMC. Função Sexual e Autoimagem Genital em Mulheres Praticantes de Atividade Física. *Dissertação de Mestrado, Tecnologias em Saúde, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador*, 2016.
- [3] Santos SLF, *et al.* Educação em Saúde sobre higiene íntima da mulher com infecção sexualmente transmissível: Relato de Experiência. *Revista Expressão Católica em Saúde*. 2018; 2(2):41.
- [4] Rohden F. A divulgação da Cirurgia Íntima no Brasil: Normas de gênero, dilemas e responsabilidades no campo da Cirurgia Estética. *Caderno de Saúde Pública – Reports in Public Health*. 2021; 37(12).
- [5] Brasil. Ministério da Saúde. Resolução 466/12. Brasília, 2012.
- [6] Zimmermann JB, *et al.* Vaginose Bacteriana: frequência entre usuárias de serviço público e de rede privada de saúde. *HU Revista, Juiz de Fora*. 2009; 35(2):97-104.
- [7] Pinheiro YT, Pereira NH, Freitas GDM. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do Nordeste do Brasil. *Caderno Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro. 2019; 27(4):363-367.
- [8] Felix TC. Vulvovaginites em mulheres atendidas em serviço de atenção primária à Saúde da Família: Ocorrências e hábitos de higiene. *Dissertação de Mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia*. 2019.
- [9] Pereira EPR, Nóbrega PAS, Passos SG. As dificuldades encontradas pela mulher na prevenção contra a Candidíase Vulvovaginal. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2022; 5:10.
- [10] Silva JB, *et al.* Educação em saúde sobre autocuidado íntimo e ISTs para mulheres em situação de vulnerabilidade. *Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde*. 2021; 1-6.
- [11] Abreu MNS, *et al.* Conhecimento e percepção sobre HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. 2018; 23(3):849-860.
- [12] Cardoso BB, Vieira FMSB, Saracemi V. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? *Caderno de Saúde Pública*. 2020; 36sup:1e:00188718.
- [13] Kelčíková S, Mazúchová L, Kaisová L. Examining the determinants of intimate hygiene for young women with an emphasis on behavior related to risk of vulvovaginal infections. *Cent Eur J Nurs Midw*. 2017; 8(2):641–649.
- [14] Fashemi B, *et al.* Effects of feminine hygiene products on the vaginal mucosal biome. *Microb Ecol Health Dis*. 2013; 25:24.
- [15] Guérios RFM. *Tabus Linguísticos*. 2ª ed., aum, São Paulo, Editora Nacional. Curitiba. Editora da Universidade Federal do Paraná, 1979.
- [16] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigilância Brasil 2009. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2010.
- [17] Geraldo PC, *et al.* Hábitos e costumes de mulheres Universitárias quanto ao uso de roupas íntimas, adornos genitais, depilação e práticas sexuais. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2013; 35:990-401-6.
- [18] Porto AGM. *Infecções sexualmente transmissíveis na gravidez*. Rio de Janeiro: Atheneu. 2000.
- [19] Lara, L.A.S. Aspectos da Cirurgia Plástica Genital. *Febrasgo – Federação Brasileira das Associação de Ginecologia e Obstetrícia*. *Revista Tópicos em Saúde*

Sexual. 2017; 7:76.

- [20] Viera-Baptista P. *et al.* Prevalence of vulvodynia and risk factors for the condition in Portugal. *International Journal of Gynecology e Obstetrics.* 2014; 127:283-287.