

Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina  
Câmpus Jaraguá do Sul – Centro

ANDERSON JOSÉ ECCEL  
ARIANE MORGANA VOLKMANN  
BIANCA HAFEMANN  
JULIANA FRANCIELLE ROSNIAK  
MEL LESSMANN DE ARAUJO  
SAMUEL HENRIQUE KREIS

**INFECCÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: O conhecimento dos alunos do  
Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) – Câmpus Jaraguá do Sul - Centro sobre o tema  
e seus hábitos de prevenção**

JARAGUÁ DO SUL

2017

ANDERSON JOSÉ ECCEL  
ARIANE MORGANA VOLKMANN  
BIANCA HAFEMANN  
JULIANA FRANCIELLE ROSNIAK  
MEL LESSMANN DE ARAUJO  
SAMUEL HENRIQUE KREIS

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: O conhecimento dos alunos do  
Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) – Câmpus Jaraguá do Sul - Centro sobre o tema  
e seus hábitos de prevenção**

Projeto de pesquisa desenvolvido no eixo formativo  
diversificado “Conectando Saberes” do curso  
Técnico Integrado em Química do Instituto Federal  
de Santa Catarina – Câmpus Jaraguá do Sul.

Orientadora: Aline Gevaerd Krelling

Coorientadora: Isabel Cristina Hentz

Coordenador: Selomar Claudio Borges

JARAGUÁ DO SUL

2017

## SUMÁRIO

|                                     |           |
|-------------------------------------|-----------|
| <b>1 TEMA</b>                       | <b>4</b>  |
| <b>2 DELIMITAÇÃO DO TEMA</b>        | <b>4</b>  |
| <b>3 PROBLEMA</b>                   | <b>4</b>  |
| <b>4 HIPÓTESE</b>                   | <b>4</b>  |
| <b>5 OBJETIVOS</b>                  | <b>5</b>  |
| 5.1 Objetivo Geral                  | 5         |
| 5.2 Objetivos Específicos           | 5         |
| <b>6 JUSTIFICATIVA</b>              | <b>5</b>  |
| <b>7 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>      | <b>6</b>  |
| 7.1 O que são as IST?               | 6         |
| 7.2 IST no Brasil                   | 7         |
| 7.3 Comportamento sexual dos jovens | 20        |
| <b>8 METODOLOGIA</b>                | <b>22</b> |
| <b>9 CRONOGRAMA</b>                 | <b>24</b> |
| <b>10 REFERÊNCIAS</b>               | <b>25</b> |
| <b>11 APÊNDICE</b>                  | <b>32</b> |

## **1 TEMA**

O conhecimento dos alunos sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

## **2 DELIMITAÇÃO DO TEMA**

O conhecimento dos alunos dos cursos técnicos Integrado em Química e Integrado em Modelagem de Vestuário do IFSC – Câmpus Jaraguá do Sul - Centro sobre as IST e seus hábitos de prevenção.

## **3 PROBLEMA**

O número de novos infectados cresce a cada ano no Brasil, fazendo-nos pensar no porquê desse aumento, levando em consideração que nos dias de hoje o conhecimento a respeito das IST se tornou mais acessível por meio da internet, campanhas de conscientização em escolas e através de outras fontes.

Assim, decidimos analisar qual é o conhecimento que o público-alvo desta pesquisa possui a respeito dessas infecções, de sua incidência e quais são os seus hábitos de prevenção.

## **4 HIPÓTESES**

- Os alunos acham que não necessitam do uso de preservativos em relacionamentos estáveis;
- Os alunos deixam de fazer o uso de preservativos em relações casuais;
- Os alunos acreditam que as chances de contaminarem-se são quase inexistentes e esse é um dos fatores que os levam a deixarem de fazer o uso de preservativos;
- Os alunos preocupam-se apenas em evitar a gravidez;
- Os alunos possuem um limitado conhecimento sobre os sintomas e modos de transmissão das IST.

## 5 OBJETIVOS

### 5.1 Objetivo Geral

Registrar o conhecimento dos alunos dos cursos técnicos Integrado em Química e Integrado em Modelagem de Vestuário do IFSC – Câmpus Jaraguá do Sul - Centro em relação às IST e os hábitos de prevenção adotados por eles.

### 5.2 Objetivos Específicos

- Apresentar dados sobre o aumento da incidência de determinados tipos de IST no Brasil, mais especificamente na região Sul, no estado de Santa Catarina e na cidade de Jaraguá do Sul;
- Compreender o conhecimento dos alunos do IFSC em relação às IST, os seus sintomas, formas de transmissão, prevenção e formas de tratamento;
- Adquirir conhecimento e conscientizar os alunos sobre o que são as IST, os seus sintomas, formas de transmissão, prevenção e formas de tratamento.

## 6 JUSTIFICATIVA

A escolha do tema se deu por conta da importância da conscientização sobre o aumento mundial das IST. Segundo a UNAIDS<sup>1</sup>, a estimativa mundial do número de pessoas vivendo com HIV<sup>2</sup> em 2016 era de 36,7 milhões, dos quais 2,1 milhões dos casos eram de menores de quinze anos. Dessas 36,7 milhões de pessoas, 1,0 milhão foram levadas à óbito por causa da Aids<sup>3</sup>. No Brasil, ainda no mesmo ano, a estimativa era de 830.000 pessoas vivendo com o HIV e 48.000 novos casos de infecção.

---

<sup>1</sup> UNAIDS: Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. (UNAIDS, 2017).

<sup>2</sup> HIV: Human Immunodeficiency Virus (Vírus da Imunodeficiência Humana). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

<sup>3</sup> Aids: Acquired Immunodeficiency Syndrome (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Assim, com a intenção de saber como o público-alvo desta pesquisa acessa e coloca em prática as informações sobre IST disponibilizadas por meio da internet, campanhas de conscientização em escolas e através de outras fontes, justifica-se a pesquisa sobre o conhecimento que esse grupo específico tem sobre o tema.

Uma das finalidades dos dados obtidos é utilizá-los para promover a conscientização, pois ainda que se tenha grande disponibilidade de informações e meios para se prevenir das IST, os casos dessas infecções vem aumentando muito, sendo que Jaraguá do Sul, por exemplo, possui altos índices de contaminação por HIV, estando inclusive acima da média nacional. (JARAGUÁ..., 2015).

## **7 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **7.1 O que são as IST**

Segundo o Ministério da Saúde, o termo Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), amplamente difundido nas diferentes mídias, recentemente foi substituído pelo termo Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), uma vez que a pessoa pode conter o agente infeccioso em seu organismo, mas não necessariamente desenvolver uma doença e podendo, inclusive, transmiti-lo a outras pessoas. “A nova denominação é uma das atualizações da estrutura regimental do Ministério da Saúde por meio do Decreto nº 8.901/2016 publicada no Diário Oficial da União em 11.11.2016, Seção I, páginas 03 a 17” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Segundo a Associação para o Planejamento da Família (APF)<sup>4</sup>, as IST são geralmente causadas por vírus, bactérias e outros microrganismos, sendo importante o seu diagnóstico para que o infectado possa procurar ajuda e tratamento, evitando a transmissão para outras pessoas, e garantindo uma melhor qualidade de vida.

Dependendo da infecção, pode ser transmitida através da relação sexual sem o devido uso de preservativos, transfusão de sangue contaminado, compartilhamento de seringas e agulhas

---

<sup>4</sup> Instituição não-governamental de apoio à família. (ASSOCIAÇÃO PARA O PLANEAMENTO DA FAMÍLIA, [201-?]).

com alguém já infectado, por meio da mãe infectada para o bebê durante a gestação ou parto, e até mesmo através da amamentação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

A seguir listamos as IST mais comuns e conhecidas segundo a APF:

- Clamídia;
- Gonorreia ou blenorragia;
- Hepatite B;
- Herpes genital;
- HIV/Aids;
- Sífilis;
- Tricomoníase;
- Vírus do Papiloma Humano (HPV).

## 7.2 IST no Brasil

Descreveremos a seguir cada doença e infecção que foi listada anteriormente, seus sintomas, formas de contágio, diagnósticos, tratamentos e incidência.

### 7.2.1 Clamídia

Segundo o Ministério da Saúde, a clamídia é uma infecção causada pela bactéria *Chlamydia trachomatis*, podendo ser contraída através de relações sexuais com um portador da bactéria sem o uso de preservativos, ou ainda durante o parto, no caso das gestantes.

De acordo com Marques e Menezes (2005), em muitos dos casos não apresenta sintomas, o que dificulta o diagnóstico. Nos casos em que há a presença de sinais da infecção, eles manifestam-se através de corrimento, dores e dificuldade para urinar. Os sintomas são parecidos tanto nos homens quanto nas mulheres, e quando a doença não é tratada, pode levar ambos à infertilidade. Nas mulheres pode causar ainda a doença inflamatória pélvica aguda<sup>5</sup> (DIPA) e os

---

<sup>5</sup> Infecção que se inicia na vagina ou no colo do útero e atinge o endométrio (parte interna do útero), as trompas e os ovários (SEDICIAS, 2015)

homens podem adquirir epididimite aguda<sup>6</sup> e síndrome de Reiter<sup>7</sup>. Se uma gestante estiver infectada com clamídia durante o parto, a criança pode nascer com conjuntivite, peso abaixo da média, e contrair pneumonia.

O diagnóstico pode ser feito através de exames em laboratório e se confirmada a presença da infecção, é feito o tratamento com medicamentos antimicrobianos, tais como azitromicina, doxiciclina, eritromicina e rifampicina. Os exames também devem ser realizados com o parceiro, mesmo que ele não apresente sintomas (VARELLA, 2011a).

### 7.2.1.1 Incidência da Clamídia

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou mundialmente que no ano de 1999 seriam notificados cerca de 92,0 milhões de novos casos de clamídia, à medida que no Brasil esse número é de cerca de 1,9 milhão por ano (ANTUNES, 2012).

Não foram encontrados dados exatos sobre a incidência da clamídia, apenas estimativas.

### 7.2.2 Gonorreia

A gonorreia é causada pelo vírus *Neisseria gonorrhoeae*, podendo ser contraída através do contato sexual, seja ele oral, vaginal ou anal. A doença afeta primeiramente as membranas mucosas, que são tecidos epiteliais que revestem internamente as cavidades do corpo e têm contato com o meio externo. A infecção ascendente<sup>8</sup> na mulher pode levar a uma complicação séria, a salpingite aguda<sup>9</sup>, que é umas das principais causas da infertilidade feminina. Os sintomas iniciais são secreção com pus pela uretra masculina e pela vagina feminina, com ardência para urinar e coceira na uretra. A doença pode ser amenizada com uma prescrição de antibiótico adequado (VARELLA, 2011b).

---

<sup>6</sup> Doença que causa dor e inchaço do epidídimo (ducto que coleta e armazena os espermatozoides) (EPIDIDIMITE... 2017).

<sup>7</sup> Doença que causa inflamação das articulações e tendões (SÍNDROME... 2017)

<sup>8</sup> Infecção urinária onde os microrganismos entram no canal urinário e podem afetar a bexiga. (INFECÇÃO... 2012).

<sup>9</sup> Inflamação que afeta as trompas de falópio. Provocada por vírus ou bactérias, sendo geralmente originada na vagina. (DOUTÍSSIMA, 2015).

### **7.2.2.1 Incidência da Gonorreia no Brasil**

Segundo Antunes (2012), a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que mundialmente são cerca de 62,0 milhões de novos casos de gonorreia por ano, à medida que no Brasil esse número é de cerca de 1,5 milhão por ano.

Não foram encontrados dados exatos sobre a incidência da gonorreia, apenas estimativas.

### **7.2.3 Hepatite B**

Segundo o Ministério da Saúde (2016), as hepatites são caracterizadas por se tratarem de infecções que causam a inflamação do fígado. Elas podem ser contraídas por vírus, ou o uso em excesso de drogas ou álcool. A hepatite do tipo B faz parte das IST e é causada pelo vírus da hepatite B (VHB). Ele pode ser transmitido através de relações sexuais com um parceiro contaminado, da mãe para o filho durante a gestação e amamentação, por transfusão de sangue contaminado e compartilhamento de objetos cortantes e de higiene pessoal. A pessoa portadora desse vírus também pode não desenvolver nenhum dos sintomas e transmitir o vírus para outra pessoa.

A infecção desenvolve-se de duas formas, a aguda (tem um período de curta duração) e a crônica (quando a hepatite persiste por mais de seis meses). Assim como as outras, a hepatite B pode não apresentar sintomas, sendo que quando existentes, os sinais que mais aparecem são cansaço, febre, vômito, pele e olhos amarelados, urina escura e tonturas (CR, 2017).

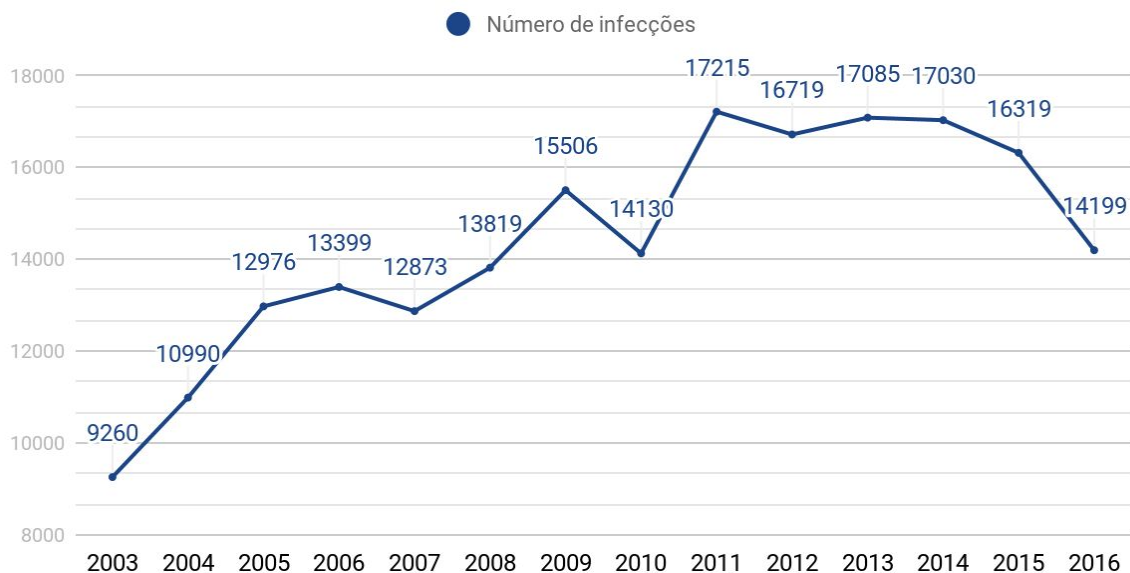
O diagnóstico é feito através de um exame de sangue no laboratório e existem vacinas que ajudam na prevenção da infecção. Se confirmada a contaminação, o médico deverá receitar um tratamento e se necessário o uso de medicamentos, que visam controlar a doença. O tratamento é difícil, apesar da maioria dos casos se apresentarem de forma benigna. O vírus pode desenvolver a hepatite crônica, cirrose e câncer hepático (CR, 2017).

### 7.2.3.1 Incidência da Hepatite B no Brasil

Segundo o Ministério da Saúde por meio do boletim epidemiológico do ano de 2017, entre o período de 1999 e 2016, um total de 212.031 casos confirmados de hepatite B foram notificados no Brasil.

O gráfico a seguir (gráfico 1) mostra o número casos confirmados de hepatite B de 2003 a 2016, de acordo com o ano de notificação.

Gráfico 1: Número de casos confirmados de hepatite B(1) por ano de notificação. Brasil, 2003-2016(2, 3)



FONTE: Sinan/SVS/MS; população: MS/SE/Datasus em <[www.datasus.saude.gov.br](http://www.datasus.saude.gov.br)> no menu Acesso à Informação > Tabnet > Demográficas e socioeconômicas, acessado em 22/05/2017.

NOTAS: (1) foram considerados casos confirmados aqueles que apresentaram pelo menos um dos seguintes marcadores sorológicos reagentes: HBsAg ou anti-HBc IgM ou HBeAg;

(2) casos notificados no Sinan até 31 de dezembro de 2016;

(3) dados preliminares para 2016;

O número de novos casos de hepatite B confirmados da população brasileira, em 2015, foi de 16.319. No ano de 2016, houve um declínio no número de novos infectados: foram 14.199 novos casos da doença, uma redução de 13,0% em comparação ao ano anterior. O mesmo ocorreu

com a região Sul: em relação a 2015, com 5.272 casos, o número de novos infectados no ano de 2016, de 4.823, sofreu um declínio de 8,5%. Do total de 66.970 infectados na região Sul entre 1999 e 2016, Santa Catarina representa 21.856 (32,6%) dos casos.

Segundo a publicação de Borba (2017) no site do Portal de Jaraguá do Sul, atualmente há um total de 432 pacientes em tratamento da Hepatite B na cidade de Jaraguá do Sul. Esta hepatite é a segunda que mais leva os infectados ao óbito, sendo responsável por um total de 7.351 óbitos por causa básica da hepatite B de 2000 a 2015 no Brasil, sendo 1.520 destes notificados na região Sul e 299 em Santa Catarina. Não foram encontrados dados de outros períodos além dos mencionados anteriormente.

#### **7.2.4 Herpes genital**

A herpes genital é causada pelo vírus herpes simplex tipo 2 (HSV-2), que ataca a pele e as membranas mucosas dos genitais causando lesões, bolhas, erupções, prurido e ardor ao urinar. (HERPES GENITAL: CONTÁGIO..., 2017). Estes sintomas desaparecem pouco tempo depois, mas o vírus continua ativo na camada mais profunda da pele, então se a imunidade do corpo diminuir pode haver outro surto da doença. (PASSOS, [201-?]).

A transmissão do HSV-2 acontece via relações sexuais e é mais contagiosa quando há lesões expostas, mas também pode ser transmitida quando o infectado não apresenta sintomas. O vírus herpes simplex tipo 1 (HSV-1) normalmente causa herpes labial, mas por via de sexo oral também pode causar herpes genital (HERPES GENITAL: ENTENDA..., 2017).

O diagnóstico pode ser feito através de exames de sangue, testes no material das feridas ou examinando as feridas. O tratamento é feito com antivirais que previnem complicações mais graves e diminuem a chance de transmissão. (PINHEIRO, 2017).

##### **7.2.4.1 Incidência global da herpes genital**

A OMS estimou globalmente que no ano de 2015 o número de pessoas com menos de 50 anos portadoras do HSV-1 era de 3,7 bilhões. (ORGANIZAÇÃO..., 2015). Já o número de

infectados pelo HSV-2 era de 417 milhões (GELBERT, 2015), assim, fazendo a junção das duas estimativas, constatamos que cerca de 4,1 pessoas possuíam herpes genital.

Não foram encontrados dados exatos sobre a incidência da herpes genital, apenas estimativas.

### **7.2.5 HIV/Aids**

A Aids é a doença causada pelo HIV. Este microrganismo, quando está no organismo, pode ficar durante um longo período de tempo sem que a doença da Aids seja desenvolvida mas, ainda assim, ser transmitido. Já a doença, quando desenvolvida, ataca o sistema imunológico do organismo responsável pela defesa contra outras infecções e doenças (SOUZA, 2017).

O HIV pode ser contraído por transfusão de sangue já contaminado, durante o parto, relações sexuais sem preservativo com pessoas contaminadas e uso de seringas e objetos cortantes não esterilizados usados por alguém infectado. Após a infecção, o HIV se instala no organismo e após um período de três a seis semanas, começam a aparecer os sintomas da doença, que inicialmente são febre, mal-estar, tosse, diarreia, dores e gripe. O organismo vai produzir anticorpos para combater a infecção, mas o constante ataque desses vírus vai enfraquecendo as células de defesa. No estágio mais avançado, a imunidade do corpo está muito baixa e a pessoa pode facilmente contrair hepatites, tuberculose, pneumonia ou desenvolver algum tipo de câncer (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

O diagnóstico da doença é feito através de exames de sangue ou fluido oral, mas existem também testes mais rápidos que detectam anticorpos do HIV no corpo. Esses exames podem ser feitos anonimamente e gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A Aids não tem cura, mas os medicamentos antirretrovirais<sup>10</sup> (ARV) ajudam a manter o equilíbrio do sistema imunológico. As pessoas que utilizam esses medicamentos, chamadas de soropositivas, podem controlar a doença e ter uma melhora da qualidade de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

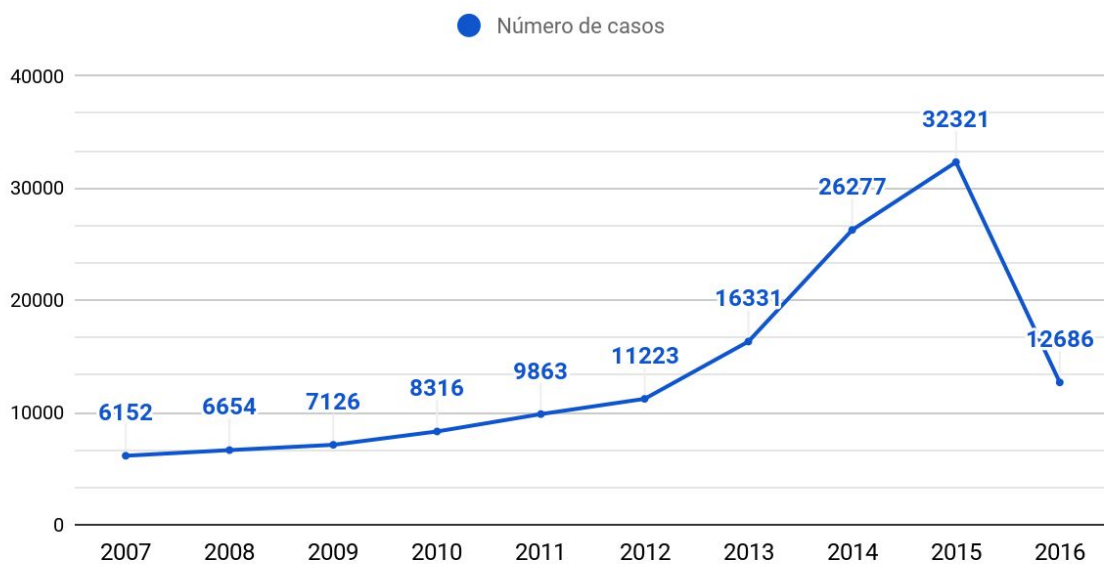
---

<sup>10</sup> Medicamentos utilizados no tratamento do HIV, atuam sobre os retrovírus inibindo a ação da enzima transcriptase reversa que converte o RNA viral em DNA. (MARINS, 2009)

### 7.2.5.1 Incidência de HIV no Brasil

Segundo os dados do Ministério da Saúde, 2015 foi o ano com o maior número de novos casos de HIV no Brasil, com pouco mais de trinta e dois mil deles notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O período entre 2007 a 2011, a média foi de aproximadamente 742,2 casos diagnosticados por ano, enquanto que de 2012 a 2015 a média foi muito maior, de aproximadamente 5.274,5 novos casos diagnosticados por ano. Estes números aumentam no decorrer de cada ano e somam um total de 136.949 infectados de 2007 a junho de 2016 (gráfico 2);

Gráfico 2: Casos de HIV notificados no Sinan, por ano de diagnóstico. Brasil, 2007-2016(1,2)



FONTE: MS/SVS/DIAHV.

NOTAS: (1) Sinan até 30/06/2016.

(2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Assim como todas as regiões do Brasil, em 2015 a região Sul também apresentou um grande aumento no número de casos: 7.265 novos infectados com o vírus HIV, representando 25,1% do total de 28.879 infectados desde o início da sua quantificação, em 2007, até o ano de 2015, segundo dados do Sinan. Dentre os estados dessa região, no mesmo período comentado

anteriormente, Santa Catarina foi o estado com o menor número de infecções, com um total de 4.970 infectados e média de 621,2 casos por ano.

Jaraguá do Sul registrou um número de 68 portadores do HIV de janeiro a novembro de 2016 enquanto, em 2015, o número de portadores do vírus foi de 82 e, em 2014, de 28. Fabiane da Silva Ananias, gerente de Vigilância Epidemiológica, foi entrevistada por diversos veículos de comunicação sobre a incidência do HIV em Jaraguá do Sul. Para o jornal “O Correio do Povo”, Fabiane comentou que “em 2014 eram poucos casos novos porque ainda não disponibilizávamos os testes rápidos, então eles não eram notificados tão facilmente” (VERCH, 2016).

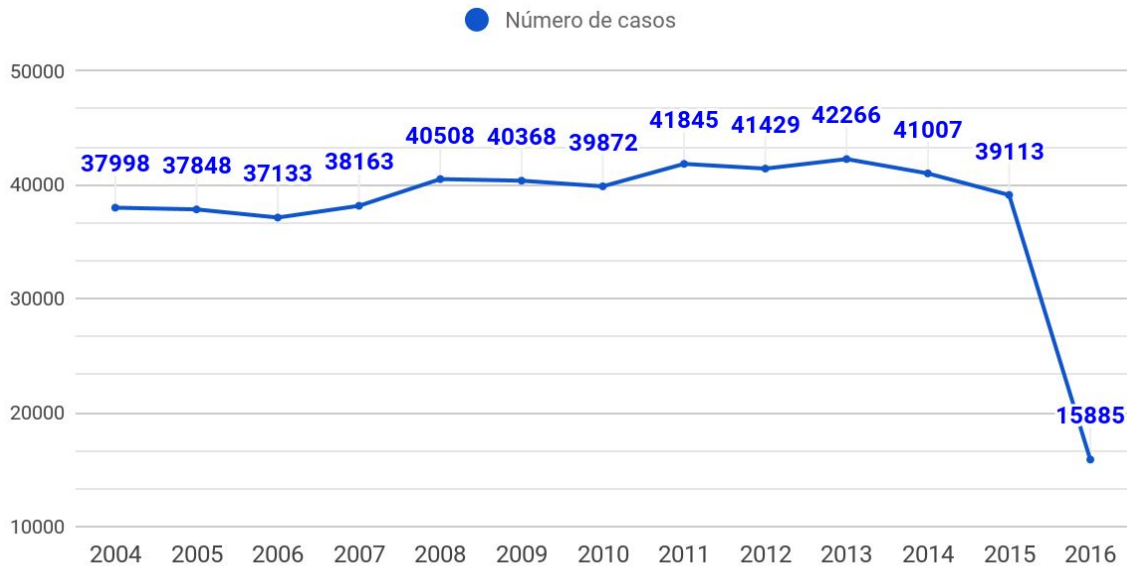
Ou seja, por conta da implementação dos testes rápidos e gratuitos – que ficam prontos em 30 minutos e, além de testar o HIV, testam também sífilis e hepatites virais – no ano de 2015, o número de pessoas que buscavam esse diagnóstico aumentou e, conseqüentemente, houve um aumento no número de casos notificados.

Para o jornal “A Notícia”, em 2015, Fabiane afirmou que “muitos jaraguaenses pensam que não existe HIV em Jaraguá. Também pensam que o HIV tem ‘cara’. Cara de doente, pálido, debilitado, mas isso não acontece” (JARAGUÁ..., 2015). Ela ainda ressalta, em entrevista para o site da Prefeitura de Jaraguá do Sul, que “aquela menina linda, ‘sarada’, gatíssima, que não tem cara de doente, pode ter HIV e nem saber. Aquele menino lindo, com quem a garota se relacionou só uma vez, pode ser um transmissor do vírus, sem saber” (BORBA, 2015).

#### **7.2.5.2 Incidência de Aids no Brasil**

Segundo o Ministério da Saúde (2016), por meio do boletim epidemiológico do ano de 2016, desde 1980 a junho de 2016 foram notificados no Brasil 842.710 casos de Aids, dos quais 548.850 (65,1%) dos casos foram em homens, e 293.685 (34,9%) em mulheres. A média do país em 2015 foi de 19,1 casos de Aids a cada 100 mil habitantes. No período de 1980 a dezembro de 2015 foram registrados 303.353 óbitos por Aids. Em 2015 a média nacional era de 5,6 casos de óbitos a cada 100 mil habitantes. A seguir apresentamos o número de pessoas que desenvolveram a Aids no Brasil no período entre 2004 e 2016 (gráfico 3).

Gráfico 3: Casos de Aids notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom(1) por ano de diagnóstico. Brasil, 2004-2016(2,3)



FONTE: MS/SVS/DIAHV.

NOTAS: (1) Siclom utilizado para validação dos dados do Siscel.

(2) Sinan e Siscel até 30/06/2016 e SIM de 2004 a 2015.

(3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

A região Sul apresenta o segundo maior número de notificações, sendo responsável por 20,1% dos casos. De 2011 a 2015 a região Sul apresentou uma média de 8,7 casos a cada ano. A incidência de Aids quanto ao sexo em 2015 contou com uma razão de 17 homens para cada 10 mulheres. Dos óbitos registrados no Brasil de 1980 a dezembro de 2015, 53.195 (17,5%) correspondiam ao Sul.

Segundo os dados apresentados pelo Ministério da Saúde em 2016, Santa Catarina é o segundo estado do Brasil com maior número de detecções de Aids com uma taxa de 31,9 casos a cada 100 mil habitantes, perdendo apenas para o Rio Grande do Sul que apresenta uma taxa de 34,7. Em Santa Catarina de 1986 a 2015, 11.578 pessoas morreram por Aids.

Segundo a Secretaria de Vigilância em Saúde, em Jaraguá do Sul foram notificados ao Sinan, no período de 1980 a junho de 2015, 586 casos de Aids, dentre eles 350 casos foram notificados em homens e 235 foram notificados em mulheres. Em 2015 foram registrados 23

casos de Aids, entre eles, 15 foram em homens e 8 em mulheres. No ano de 2014 a taxa de detecção de Aids foi de 12,5 casos a cada 100 mil habitantes. Do ano de 1996 a 2014 foram registrados 105 casos de óbitos por Aids, e no ano de 2014, 6 casos com uma taxa de 3,7 casos a cada 100 mil habitantes.

### **7.2.6 Sífilis**

A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida através do contato direto com a ferida causada pela doença, chamada de cancro duro, da pessoa contaminada, através de seringas contaminadas, transfusão de sangue contaminado ou, no caso da sífilis congênita, é passada da mãe para o bebê durante a gravidez ou durante o parto (SÍFILIS:... 2017).

O cancro duro é o primeiro sintoma da sífilis, é uma lesão indolor que surge geralmente nos órgãos genitais e some depois de 4 a 5 semanas, mas a infecção permanece no corpo da pessoa e continua se espalhando. Depois de seis a oito semanas ela volta a se manifestar; desta vez os sintomas ocorrem na pele e nos órgãos internos e costumam aparecer durante o primeiro e o segundo ano da infecção. Sintomas novos podem aparecer depois de 10 a 30 anos na sífilis terciária, dentre estes sintomas estão as lesões maiores na pele, problemas cardíacos, no sistema nervoso, problemas nos ossos, no fígado e nos músculos (PINHEIRO, 2017).

O diagnóstico nas primeiras semanas acontece quando a úlcera é bem característica da sífilis, ou através da coleta de material da úlcera. Quando o organismo já teve tempo de produzir anticorpos os exames de sangue também são eficientes. O tratamento é feito com um antibiótico, penicilina, e sua dosagem muda de acordo com o estágio da doença (PINHEIRO, 2017).

#### **7.2.6.1 Incidência de Sífilis no Brasil**

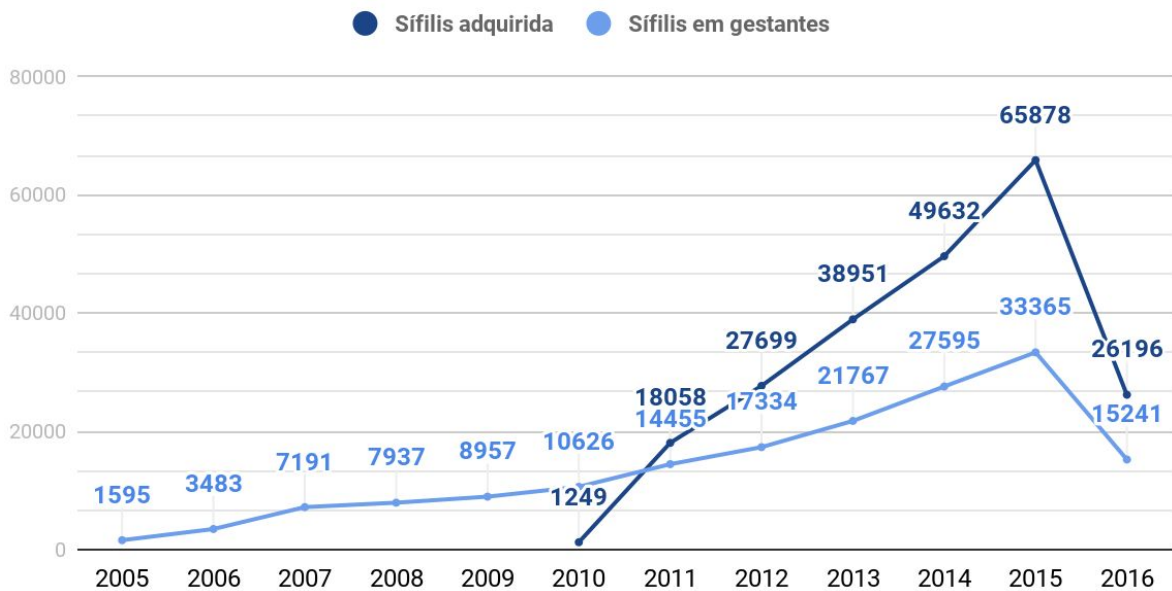
Segundo o Ministério da Saúde, no período de 2010 a junho de 2016, por meio do Boletim Epidemiológico de 2016 foram notificados ao Sinan 227.663 casos de sífilis adquirida no Brasil. Durante o mesmo período a taxa de detecção foi de 42,7 casos de sífilis adquirida a

cada 100 mil habitantes. A região Sul apresentou uma taxa maior que a nacional com 75,3 casos a cada 100 mil habitantes. No período de 2012 a junho de 2016, foram notificados 8.850 casos de sífilis adquirida no estado de Santa Catarina e no ano de 2016 foram registrados 1.625 casos. Segundo a Secretaria de Vigilância em Saúde, na cidade de Jaraguá do Sul no ano de 2015 foram registrados 51 casos de sífilis, com uma taxa de 21,2 casos a cada 1000 nascidos vivos e de janeiro à junho de 2016, foram registrados 15 casos.

O número total de casos de sífilis em gestantes no Brasil de 2005 a junho de 2016 foi de 169.546, com 13,7% destes representados pela região Sul, e 4.530 deles no estado de Santa Catarina. Apenas no ano de 2015, foram registrados 33.365 casos, onde 6.005 destes (18,0%) correspondiam a região Sul. Segundo a Secretaria de Vigilância em Saúde, em Jaraguá do Sul de 2005 a 2016 foram registrados 168 casos gestantes com sífilis, no ano de 2015 foram registrados 51 casos.

A seguir apresentamos o número de casos de sífilis adquirida e gestantes com sífilis no período entre 2005 e 2016 (Gráfico 4).

Gráfico 4: Casos de sífilis adquirida(a) e gestantes(b) com sífilis, por ano de diagnóstico. Brasil, 2005-2016(c).



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).

NOTAS: <sup>a</sup>Notificação compulsória de sífilis adquirida a partir de agosto de 2010.

<sup>b</sup>Notificação compulsória de sífilis em gestantes a partir de julho de 2005.

<sup>c</sup>Dados preliminares para os últimos 5 anos.

No Brasil de 1998 a junho de 2016, foram notificados no Sinan 142.961 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, sendo que 14.300 casos (10,0%) foram registrados na região Sul. No ano de 2015, o Brasil apresentou uma taxa de 6,5 casos a cada 1000 nascidos vivos, o sul estava dentre as regiões que apresentaram as maiores taxas com 6,9 casos a cada 1000 nascidos vivos. No estado de Santa Catarina de 1998 a 2016, foram registrados 1808 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade e em 2016 foram registrados 266 casos, e no ano de 2015 foram registrados 5 óbitos por sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. Segundo a Secretaria de Vigilância em Saúde na cidade de Jaraguá do Sul, no ano de 2015 foram registrados 23 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, com uma taxa de 9,6 casos a cada 1000 nascidos vivos, e até junho de 2016 foram registrados 3 casos.

### 7.2.7 Tricomoníase

Ao ser infectado com o protozoário *Trichomonas vaginalis*, causador da doença sexualmente transmissível denominada tricomoníase, acabam-se aumentando as chances de contrair outras IST. A Tricomoníase não é transmitida de outro modo a não ser por relações sexuais sem o uso de preservativo ou por qualquer contato com secreções de uma pessoa infectada pelo protozoário, por isso o uso de preservativos é essencial para a prevenção da doença (TRICOMONÍASE, 2017).

Na maioria dos casos, nas mulheres a doença é sintomática e, nos homens, assintomática. Os sintomas para ambos são os mesmos: corrimento amarelado ou amarelo-esverdeado, coceira, odor forte, irritação, dor e dificuldade de urinar. No homem, a tricomoníase pode ocasionar prostatite<sup>11</sup>, vesiculite<sup>12</sup> e epididimite, enquanto na mulher é capaz de causar doença inflamatória pélvica (DIP), câncer cervical, parto prematuro e infertilidade (TRICOMONÍASE, 2017).

---

<sup>11</sup> Inflamação da glândula da próstata (PINHEIRO, 2017).

<sup>12</sup> Inflamação de uma ou das duas vesículas seminais (VESICULITE:... 2017).

Se existe suspeita de tricomoníase, é necessário a procura de um médico para fazer o exame, e caso a infecção seja confirmada, será indicado o tratamento necessário, que conta com a ajuda de antibióticos e quimioterápicos. Também é recomendado que faça o tratamento com o parceiro, caso este seja fixo, para que evite a reinfeção (TRICOMONÍASE, 2017).

#### **7.2.7.1 Incidência da tricomoníase**

Segundo Antunes (2012), a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que mundialmente são cerca de 172,0 milhões de novos casos de tricomoníase por ano, à medida que no Brasil esse número é de cerca de 4,4 milhões por ano.

Não foram encontrados dados exatos sobre a incidência da tricomoníase, apenas estimativas.

#### **7.2.8 HPV**

Segundo o Ministério da Saúde (2014a), o HPV<sup>13</sup>, também conhecido como condiloma acuminado, é um vírus muito comum e que se instala facilmente em peles e mucosas de homens e mulheres. Existem mais de 150 tipos diversificados de HPV, a maioria causa verrugas genitais ou sobre a pele, já outros podem provocar cânceres. Muitas pessoas podem ser portadoras do HPV e nem terem conhecimento sobre isto, já que o vírus pode estar muitos anos no corpo e não demonstrar qualquer sintoma.

Segundo a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE), o HPV pode ser diagnosticado por exame ginecológico e exames laboratoriais. As formas de transmissão desse vírus são através do ato sexual, contato direto com a pele ou mucosa infectada, contato com mãos, objetos, toalhas e roupas contaminadas com secreções apresentando vírus vivo e também pode ser transmitido através do parto, quando o trato genital materno está infectado. Ainda não há cura para o vírus do HPV, porém ele pode ser controlado, mas quando não é tratado, torna-se a principal causa do

---

<sup>13</sup> Vírus do Papiloma Humano (Human papillomavirus) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014a).

desenvolvimento de câncer de colo de útero nas mulheres. Pode ser prevenido principalmente através do uso de preservativos no ato sexual, vacina quadrivalente e exames preventivos.

A vacina de prevenção contra o HPV é disponibilizada gratuitamente na rede pública de saúde conforme o Projeto de Lei 6820/10, do Senado. Todas as meninas entre 9 e 14 anos e todos os meninos entre 11 e 14 anos devem ser vacinados. São necessárias duas doses da vacina, a segunda após seis meses da primeira dose (CRONEMBERGER, 2010).

#### **7.2.8.1 Incidência do HPV**

Em 2013, a estimativa global de pessoas infectadas com o vírus era de 600 milhões de pessoas. No Brasil, estimava-se que cerca de 10 milhões foram infectadas e a cada ano o número de novos casos era de 700 mil. (INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DAS DOENÇAS ASSOCIADAS AO PAPILOMAVÍRUS, 2013, p. 15).

Não foram encontrados dados exatos sobre a incidência do HPV, apenas estimativas.

### **7.3 Comportamento sexual dos jovens**

As pesquisas a seguir mostraram-se de grande importância ao serem inseridas no trabalho por conta de um dos nossos objetivos do projeto, sendo este o de descobrir qual é o conhecimento que os jovens têm a respeito das IST e quais são seus hábitos de prevenção.

Uma das pesquisas, realizada com 32 adolescentes, sendo 16 deles do sexo feminino e 16 do sexo masculino entre a idade de 14 e 18 anos divididos em quatro grupos, revelou que os principais fatores de risco para se adquirir uma IST eles são “características do próprio período do desenvolvimento, como inconseqüência e imediatismo”, “falta de oportunidade para praticar o sexo”, “ideia de administração das conseqüências ou imunidade” e “informações dissociadas das ações” (BENINCASA et al., 2008).

Constatou-se basicamente que as posturas adotadas pelos adolescentes que participaram da pesquisa perante o assunto foram “indiferença”, “medo do sofrimento e da morte” e “sentimento de imunidade [à contaminação pelo HIV]”, e também que não tinham muito

conhecimento sobre as consequências de praticar sexo sem camisinha, como vê-se na questão “[...] não é fácil assim pegar, né?”<sup>14</sup>, levantada por um dos adolescentes, a respeito da dificuldade de ser infectado por uma das IST. Assim, do mesmo jeito que o tratamento gratuito oferecido pelo governo ajuda as pessoas infectadas com as IST, também pode levar alguns jovens a deixarem de se preocupar com o uso da camisinha, como observado na alegação de um dos participantes: “como só aids mata, depois [de ser infectado com o HIV] é só tratar”<sup>15</sup>.

Os adolescentes afirmaram que o fator de risco “inconsequência e imediatismo” está atribuído ao período de desenvolvimento da adolescência, onde o outro fator “falta de oportunidade para praticar sexo” e o temor de que o parceiro desista de transar, observado na alegação “se a mina é difícil [...] e na hora se você for parar pra colocar a camisinha, é capaz dela querer parar. [...]”<sup>16</sup>, contribui para que o uso da camisinha seja deixado de lado. Outra pesquisa, realizada com 356 adolescentes do Rio de Janeiro, apontou também outros três fatores para o não uso da camisinha: “esquecimento, custos e desprazer na relação sexual” (TAQUETTE et al., p. 213, 2004).

“É tão difícil conseguir transar com alguém que você nem pensa nisso. Só depois fica com aquele medão de dar alguma coisa errada, e você ser pai antes da hora”<sup>17</sup> alega um dos participantes da pesquisa, a respeito da gravidez. Ainda sobre o mesmo assunto, um dos adolescentes afirmou que “também não é fácil assim engravidar. Tem que estar no dia certo, na hora certa [...]”<sup>18</sup> enquanto outro ressalta que “você tem que ser muito azarado pra engravidar”<sup>19</sup>.

Dentre os fatores de proteção relatados pelos adolescentes, estavam entre eles “evitar o sexo”, “seleção de parceiros”, “usar preservativo” e “alguém confiável para conversar”.

Nas respostas de um dos grupos dos adolescentes, podemos ver a caracterização da monogamia na afirmação “Eu nunca fiz [sexo]. Mas quero fazer só com uma pessoa. A que eu vou casar” (BENINCASA et al., 2008, p. 128). E na frase “além disso, na hora que tá

---

<sup>14</sup> Ibid., p. 127

<sup>15</sup> Ibid., p. 127

<sup>16</sup> Ibid., p. 125

<sup>17</sup> Ibid., p. 126

<sup>18</sup> Ibid., p. 126

<sup>19</sup> Ibid., p. 126

esquentando não dá pra parar, é melhor nem começar”<sup>20</sup> constata-se que a proposta de “evitar o sexo” se torna inconsistente.

Já com a proposta de usar preservativos acaba ocorrendo o mesmo que com a anterior, mas um dos grupos afirmou erroneamente que “sem camisinha, duas coisas ruins para a nossa idade podem acontecer: pegar aids e ficar grávida”<sup>21</sup>, já que o que você pode adquirir é o HIV, causador da Aids, além de outras infecções.

Assim, notou-se que apesar de poucos dos adolescentes afirmarem não ter muito conhecimento a respeito da prevenção às IST e à gravidez precoce, muitas vezes as informações que possuíam eram incorretas ou inconsistentes (BENINCASA et al., 2008).

Todos os dados deste tópico foram baseados principalmente em apenas uma única pesquisa, pois esta reflete um comportamento padrão dos jovens observados em outras pesquisas que vimos também, não havendo assim, a necessidade da utilização das mesmas.

## 8 METODOLOGIA

Para a realização desta pesquisa, faremos o uso de métodos qualitativos e quantitativos. Como método quantitativo, que tem como principal característica utilizar técnicas estatísticas e traduzir em números opiniões e informações para serem classificadas e analisadas (RODRIGUES, 2007), iremos aplicar um questionário. O questionário é uma técnica de investigação que apresenta questões escritas e tem como objetivo o conhecimento de opiniões, crenças e sentimentos das pessoas (GIL, 1999).

Primeiramente, faremos a aplicação de um questionário piloto *online*, aplicado no laboratório de informática, para a 2ª fase do curso Técnico Integrado em Química do IFSC - Câmpus Jaraguá do Sul – Centro. Este servirá apenas como um teste, para sabermos quais as alterações necessárias a serem feitas, para depois aplicarmos o questionário oficial. Em seguida, será realizada a aplicação do questionário oficial, que também será online, com os alunos dos cursos técnicos Integrados do IFSC - Câmpus Jaraguá do Sul - Centro, lembrando que será mantido total anonimato dos respondentes. Após a aplicação, iremos tabular os dados, colocá-los

---

<sup>20</sup> Ibid., p. 128

<sup>21</sup> Ibid., p. 128

em gráficos e analisar quais questões apresentam respostas que contenham informações relevantes à nossa pesquisa.

Como método qualitativo realizaremos rodas de conversa para obtermos informações mais aprofundadas sobre nosso tema de pesquisa. Entende-se por pesquisa qualitativa:

Os estudos denominados qualitativos têm como preocupação fundamental o estudo e a análise do mundo empírico em seu ambiente natural. Nessa abordagem valoriza-se o contato direto e prolongado do pesquisador com o ambiente e a situação que está sendo estudada. (GODOY, 1995, p. 62).

Após a aplicação do questionário, enviaremos um convite separado para cada estudante que demonstrar interesse em continuar participando da pesquisa, convidando-os para participarem de nossas rodas de conversa. Iremos pedir também que os estudantes interessados, confirmem presença através de nosso email, sendo que o endereço estará no convite. Estas rodas terão diferentes abordagens, mas todas de alguma forma ligadas com as IST, como a descoberta de alguma IST em seu parceiro e a virgindade, além de outros temas que possam surgir inclusive a partir das respostas obtidas com o questionário. Elas acontecerão no decorrer de alguns dias e todas serão feitas no IFSC - Câmpus Jaraguá do Sul - Centro.

As rodas de conversa serão estruturadas da seguinte maneira: inicialmente apresentaremos uma problemática, através de uma pergunta, uma notícia sobre o tema ou um trecho de filme, por exemplo. As rodas serão mediadas pelos integrantes do grupo, que estimularão o debate, procurando criar um ambiente agradável para que todos os participantes sintam-se à vontade para emitir opiniões, tirar dúvidas, relatar experiências. Pediremos autorização dos participantes para gravar, e no final, para analisarmos as informações coletadas, iremos transcrever toda a discussão, garantindo total anonimato dos respondentes. Nosso principal objetivo com essa roda de conversa é obter informações aprofundadas do conhecimento dos jovens sobre as ISTe seus hábitos de prevenção para que possamos analisá-las e então, confirmar ou refutar nossas hipóteses. No final da pesquisa apresentaremos as informações coletadas e mostraremos nossas conclusões.

Para concretizar a pesquisa, temos o objetivo de realizar uma campanha de conscientização dentro da escola. Será um dia de campanha, em que pretendemos convidar um palestrante para

falar sobre as IST, as formas de prevenção e conscientizar os alunos a se prevenirem, utilizando também os próprios dados obtidos com a execução da pesquisa como forma de conscientização. Devemos ressaltar que esse objetivo, apesar de ser de grande importância para o grupo, poderá não ser realizado pela falta de tempo.

## 9 CRONOGRAMA

| <b>Atividades a serem realizadas<br/>2018/1</b>   | <b>Fev.</b> | <b>Mar.</b> | <b>Abr.</b> | <b>Mai</b> | <b>Jun.</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|
| Pesquisa Bibliográfica                            | X           | X           | X           | X          | X           |
| Aplicação do<br>Questionário Piloto               |             | X           |             |            |             |
| Aplicação do<br>Questionário Oficial              |             | X           | X           |            |             |
| Organização e Divulgação das<br>Rodas de Conversa |             | X           | X           |            |             |
| Realização das<br>Rodas de Conversa               |             |             | X           |            |             |
| Transcrição e Tabulação dos Dados                 |             |             | X           | X          |             |
| Dia de Conscientização<br>das IST                 |             |             |             | X          |             |
| Escrita do Relatório                              |             | X           | X           | X          | X           |
| Apresentação do Relatório                         |             |             |             |            | X           |

## 10 REFERÊNCIAS

ANTUNES, Jose. **Dados mundiais e do Brasil relativos a doenças sexualmente transmissíveis (DST)**. 2012. Disponível em:

<<http://gonorreia-tratamento.blogspot.com.br/2012/04/dados-mundiais-e-do-brasil-relativos.html>>. Acesso em: 7 set. 2017.

ASSOCIAÇÃO PARA O PLANEAMENTO DA FAMÍLIA. **Infecções Sexualmente Transmissíveis**. [201-?]. Disponível em:

<<http://www.apf.pt/infecoes-sexualmente-transmissiveis>>. Acesso em: 2 set. 2017.

ASSOCIAÇÃO PARA O PLANEJAMENTO DA FAMÍLIA. **Quem somos**. [201-?]. Disponível em: <<http://www.apf.pt/quem-somos>>. Acesso em: 2 set. 2017.

BENINCASA, Miria; REZENDE, Manuel Morgado; CONIARIC, Janaína. **Psicologia: teoria e prática**. São Paulo, v.10, 2008. Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-36872008000200010&script=sci\\_abstract](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-36872008000200010&script=sci_abstract)>. Acesso em: 15 out. 2017.

BORBA, Clarissa. **Ação contra hepatite acontece nesta sexta no shopping**. Portal Jaraguá do Sul, Jaraguá do Sul, 2017. Disponível em:

<<http://portal.jaraguadosul.sc.gov.br/news/a-o-contr-hepatite-no-shopping>>. Acesso em: 2 set. 2017.

BORBA, Clarissa. **Jaraguá registra sete novos casos de HIV por mês**. Prefeitura de Jaraguá do Sul, Jaraguá do Sul, 2015. Disponível em:

<<http://www.jaraguadosul.sc.gov.br/news/jaragua-registra-sete-novos-casos-de-hiv-por-mes>>. Acesso em: 2 set. 2017.

CR, Redação. **Hepatite B: vacina, cura, sintomas, o que é, tratamento e mais.** 2017.

Disponível em:

<<https://minutosaudavel.com.br/hepatite-b-vacina-cura-sintomas-o-que-e-tratamento-e-mais/>>.

Acesso em: 2 set. 2017.

CRONEMBERGER, Daniella. **Vacina contra o HPV poderá se tornar gratuita.** 2010.

Disponível em:

<<http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/saude/145988-vacina-contra-o-hpv-podera-se-tornar-gratuita.html>>. Acesso em: 12 out. 2017.

DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Indicadores e dados básicos da sífilis nos municípios brasileiros.** [201-?]. Disponível em: <<http://indicadoressifilis.aids.gov.br>>. Acesso em: 1 out. 2017.

DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Indicadores e dados básicos do HIV/AIDS dos municípios brasileiros.** [201-?]. Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/aids/>>. Acesso em: 10 out. 2017.

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. **HPV.** [201-?]. Disponível em: <<http://www.dive.sc.gov.br/hpv/>>. Acesso em: 11 out. 2017.

DOUTÍSSIMA, Redação. **Salpingite: conheça sintomas e veja como prevenir e tratar.** 2015.

Disponível em:

<<https://fortissima.com.br/2015/01/02/salpingite-conheca-sintomas-e-veja-como-prevenir-e-tratar-14671298/>>. Acesso em: 10 set. 2017.

EPIDIDIMITE aguda e crônica - causas, sintomas e tratamento. 2017. Disponível em:

<<http://medicalnn.com/pt/pages/1578118>>. Acesso em: 5 set. 2017.

GELBERT, Laura. **OMS: Cerca de dois terços das pessoas com menos de 50 anos tem herpes tipo 1**. EBC, 2015. Disponível em:

<<http://www.ebc.com.br/noticias/saude/2015/10/oms-cerca-de-dois-tercos-das-pessoas-com-menos-de-50-anos-tem-herpes-tipo-1>>. Acesso em: 17 set. 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 1999.

Disponível em:

<<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9nicas-de-pesquisa-social.pdf>> Acesso em: 17 out. 2017.

GODOY, Arilda Schmidt. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. São Paulo:

**Revista de Administração de empresas**, 1995. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/rae/v35n2/a08v35n2.pdf>> Acesso em 18 out. 2017.

HERPES GENITAL: CONTÁGIO, SINTOMAS E TRATAMENTO. 2017. Disponível em:

<<https://www.sosaudemulher.com.br/saude-mulher/herpes-genital/>>. Acesso em: 14 set. 2017.

HERPES Genital: Entenda o que é, Causa, Sintomas, Diagnóstico e Tratamento. 2017.

Disponível em: <<http://www.nursing.com.br/herpes-genital-sintomas-diagnostico-e-tratamento/>>.

Acesso em: 15 set. 2017.

INFECÇÃO urinária: generalidades. 2012. Disponível em:

<<https://www.medipedia.pt/home/home.php?module=artigoEnc&id=297>>. Acesso em: 4 set. 2017.

INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DAS DOENÇAS ASSOCIADAS AO PAPILOMAVÍRUS. Guia do HPV. **Instituto do HPV**, jul. 2013. Disponível em:

<[http://www.incthpv.org.br/upl/pdf/130198401720254616\\_Guia%20do%20HPV%20Julho%2013.pdf](http://www.incthpv.org.br/upl/pdf/130198401720254616_Guia%20do%20HPV%20Julho%2013.pdf)>. Acesso em: 13 out. 2017.

JARAGUÁ do Sul tem sete novos casos de HIV por mês. A Notícia, [S. l.], 2015. Disponível em:

<<http://anoticia.clicrbs.com.br/sc/geral/an-jaragua/noticia/2015/07/jaragua-do-sul-tem-sete-novos-casos-de-hiv-por-mes-4798978.html>>. Acesso em: 18 set. 2017.

MARINS, Luana Monteiro Spíndola. **Terapia Anti-Retroviral**. 2009. Disponível em:

<<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/moda/terapia-anti-retroviral/7829>>.

Acesso em: 21 set. 2017.

MARQUES, Carlos A. S.; MENEZES, Maria L. B. Infecção Genital por Chlamydia trachomatis e Esterilidade. **DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, vol. 17, n. 1, p. 66-70, 2005. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista17-1-2005/infeccaoogenital.pdf>>.

Acesso em: 5 set. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **AIDS: O que é AIDS?** Portal Saúde, 2014. Disponível em:

<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/links-de-interesse/286-aids/9049-o-que-e-aids>>.

Acesso em: 22 set. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Departamento passa a utilizar nomenclatura "IST" no lugar de "DST"**. 2016. Disponível em:

<<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/departamento-passa-utilizar-nomenclatura-ist-no-lugar-de-dst>>. Acesso em: 2 set. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **O que são IST**, 2017. Disponível em:

<<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>>. Acesso em: 2 set. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Perguntas e Resposta sobre o HPV. Portal da Saúde, [S. l.], 2014a.

Disponível em:

<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/14373-perguntas-e-resposta-sobre-o-hpv>>. Acesso em: 10 out. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Aids - 2016. ISSN 1517-1159. 2016. Disponível em:

<<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-aids-2016>>. Acesso em: 22 set. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais - 2017. v. 48, n. 24. ISSN 2358-9450, 2017. Disponível em:

<<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-de-hepatites-virais-2017>>. Acesso em: 12 set. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis - 2016. v. 47, n. 35. ISSN 2358-9450., 2016. Disponível em:

<<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2016>>. Acesso em: 30 set. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **O que é HIV**. 2017. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>>. Acesso em: 2 set. 2017.

ORGANIZAÇÃO Mundial de Saúde alerta sobre progressão de herpes. **Setor Saúde**, 5 nov. 2015. Disponível em:

<<https://setorsaude.com.br/organizacao-mundial-de-saude-alerta-sobre-progressao-de-herpes/>>. Acesso em: 15 set. 2017.

PASSOS, Dr. Jurandir Piassi. **Herpes genital: sintomas, tratamentos e causas.** [201-?].

Disponível em: <<http://www.minhavidade.com.br/saude/temas/herpes-genital>>. Acesso em: 15 set. 2017.

PINHEIRO, Dr. Pedro. **Herpes - Tipos, causas, sintomas e tratamento.** 2017. Disponível em:

<<https://www.mdsaude.com/2009/01/dst-herpes-labial-e-genital.html>>. Acesso em: 15 set. 2017.

PINHEIRO, Dr. Pedro. **PROSTATITE – SINTOMAS, CAUSAS E TRATAMENTO.** 2017.

Disponível em: <<https://www.mdsaude.com/2010/11/prostatite-sintomas.html>>. Acesso em: 11 out. 2017.

PINHEIRO, Dr. Pedro. **Sífilis - Sintomas, VDRL e Tratamento.** 2017. Disponível em:

<<https://www.mdsaude.com/2009/01/dst-sifilis.html>>. Acesso em: 25 set. 2017.

RODRIGUES, William Costa. **Metodologia Científica.** Paracambi: Faetec, 2007.

<[https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33851445/metodologia\\_cientifica.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1511746593&Signature=6tIjzQ6RfwWFe%2Bs%2FEnT%2F1y%2B4YFQ%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DMetodologia\\_Cientifica\\_Conceitos\\_e\\_Defin.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33851445/metodologia_cientifica.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1511746593&Signature=6tIjzQ6RfwWFe%2Bs%2FEnT%2F1y%2B4YFQ%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DMetodologia_Cientifica_Conceitos_e_Defin.pdf)>. Acesso em: 6 nov. 2017.

SEDICIAS, Dr<sup>a</sup>. Sheila. **Como identificar a herpes genital.** Tua Saúde. 2016. Disponível em:

<<https://www.tuasaude.com/como-identificar-herpes-genital/>>. Acesso em: 13 out. 2017.

SEDICIAS, Dr<sup>a</sup> Sheila. **Doença inflamatória pélvica.** 2015. Disponível em:

<<https://www.tuasaude.com/doenca-inflamatoria-pelvica/>>. Acesso em: 5 set. 2017.

SÍFILIS: O que é? Causas, Sintomas e Tratamento. 2017. Disponível em:

<<http://www.nursing.com.br/sifilis-o-que-e-causas-sintomas-e-tratamento/>>. Acesso em: 1 out. 2017.

SÍNDROME de Reiter. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/sindrome-de-reiter>>. Acesso em: 6 nov. 2017.

SOUZA, Yara Laiz. **O que é o HIV, o que é a AIDS e por que não há cura?** 2017. Disponível em: <<http://giv.org.br/HIV-e-AIDS/O-Que-é-a-AIDS/index.html>>. Acesso em: 22 set. 2017.

TAQUETTE, Stella R.; VILHENA, Marília Mello de; PAULA, Mariana Campos de. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, vol. 37, n. 3, p. 210-214, mai-jun 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v37n3/20296>>. Acesso em: 10 fev. 2018.

TRICOMONÍASE. **Gineco**, 2017. Disponível em: <<http://www.gineco.com.br/saude-feminina/doencas-femininas/tricomoniase/>>. Acesso em: 13 out. 2017.

UNAIDS. Quem somos. 2017. Disponível em: <<https://unaids.org.br>>. Acesso em: 2 set. 2017.

VARELLA, Dr. Drauzio. **CLAMÍDIA**. 2011a. Disponível em: <<https://drauziovarella.com.br/homem-2/clamidia/>>. Acesso em: 4 set. 2017.

VARELLA, Dr. Drauzio. **Gonorreia**. 2011b. Disponível em: <<https://drauziovarella.com.br/entrevistas-2/gonorreia-4/>>. Acesso em: 4 set. 2017.

VERCH, Rafael. **Jaraguá do Sul registrou 68 novos casos de HIV neste ano: Diagnóstico precoce com testes rápidos é aposta entre ações da saúde para controlar a doença.** O Correio do Povo, Jaraguá do Sul, 2016. Disponível em: <<https://ocponline.com.br/noticias/jaragua-do-sul-registrou-68-novos-casos-de-hiv-neste-ano/>>. Acesso em: 2 set. 2017.

VESICULITE: sintomas, tratamento, antibióticos com vesículas. 2017. Disponível em: <<http://simhealths.com/pt/pages/1652128>>. Acesso em: 01 out. 2017.

## APÊNDICE

### Questionário (piloto)

1- Qual a sua idade?

2- Sexo:

Masculino

Feminino

3- Você já ouviu falar no termo IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis)?

Sim

Não

4- Você já ouviu falar sobre alguma IST? Se sim, marque as IST que você conhece.

Clamídia

Gonorreia ou blenorragia

Hepatite B

Herpes Genital

HIV/Aids

Sífilis

Tricomoníase

HPV

Outra. Qual?

---

5- Da(s) IST que você já ouviu falar, você conhece seus sintomas e modos de prevenção?

Sim

Não

Superficialmente

6- Como você considera seu conhecimento em relação às IST?

Muito bom

Bom

Razoável

Nenhum

7- Você acha importante usar preservativo? Por quê?

Sim

Não

---

8- Você acha que é necessário o uso de preservativos em:

- Relacionamentos estáveis
- Relacionamentos casuais
- Ambos
- Nenhum