



## AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM SERVIÇO ESPECIALIZADO: QUAIS SÃO E QUEM AS TEM?

### SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN SPECIALIZED SERVICE: WHO THEY ARE AND WHO HAS THEM?

### LAS INFECCIONES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES EN SERVICIO ESPECIALIZADO: ¿CUÁLES SON Y QUIEN LAS TIENE?

Rosângela Maria Ricardo Marchezini<sup>1</sup>, Dilma Aparecida Machado de Oliveira<sup>2</sup>, Luiz Jorge Fagundes<sup>3</sup>, Suely Itsuko Ciosak<sup>4</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** analisar a ocorrência das IST/Aids em serviço de Dermatologia Sanitária. **Método:** estudo quantitativo, ecológico, retrospectivo, descritivo e exploratório sobre as IST diagnosticadas no serviço, no período de três anos, a partir das fichas de atendimento/prontuário e a de notificação compulsória. Os dados foram armazenados em planilha Excel e apresentados em tabelas de frequência. **Resultados:** foram analisados os prontuários de 8560 usuários atendidos, sendo que 379 apresentaram IST de notificação compulsória. Em três anos, dobrou o número de notificações. Predominou o sexo masculino (93,1%), adultos jovens (menos de 40 anos) e raça branca (75,2%). Houve equivalência entre os heterossexuais, homo e bissexuais, todos com elevado nível de escolaridade (50,4% com ensino médio e 23%, o universitário). As doenças de maior ocorrência foram: a sífilis (48,6%), mais frequente em homossexuais; tricomonas (18,4%); Aids (14,8%) e 12 gonorreias (14,6%), maior incidência em heterossexuais. O HPV esteve presente em 500 usuários. **Conclusão:** as IST vêm aumentando no decorrer dos anos, com importante mudança no perfil da população. É premente a inclusão das ações de prevenção das IST de forma precoce na educação e atendimento à saúde. **Descritores:** Infecções Sexualmente Transmissíveis; Atenção Básica; Vigilância Epidemiológica; Enfermagem; Prevenção; Promoção.

#### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the occurrence of STI / AIDS in the service of Sanitary Dermatology. **Method:** quantitative, ecological, retrospective, descriptive and exploratory study on the STIs diagnosed in the service, in the period of three years, from the records of attendance / medical records and the compulsory notification. The data was stored in an Excel spreadsheet and presented in frequency tables. **Results:** the medical records of 8560 users were analyzed, of which 379 presented STIs with compulsory notification. In three years, the number of notifications doubled. Prevalence was of male sex (93.1%), young adults (less than 40 years) and white (75.2%). There was an equivalence between heterosexuals, homosexuals and bisexuals, all with a high level of schooling (50.4% with high school and 23%, university). The most frequent diseases were: syphilis (48.6%), more frequent in homosexuals; trichomonas (18.4%); AIDS (14.8%) and 12 gonorrhea (14.6%), a higher incidence in heterosexuals. HPV was present in 500 users. **Conclusion:** STIs have increased over the years, with important changes in the population profile. It is urgent to include the actions of prevention of STIs in an early manner in education and health care. **Descriptors:** Sexual Transmitted Infection; Basic Attention; Epidemiological Surveillance; Nursing; Prevention; Promotion.

#### RESUMEN

**Objetivo:** analizar la ocurrencia de las IST / SIDA en servicio de Dermatología Sanitaria. **Método:** estudio cuantitativo, ecológico, retrospectivo, descriptivo y exploratorio sobre las IST diagnosticadas en el servicio, en el período de tres años, a partir de las fichas de atención / prontuario y la de notificación obligatoria. Los datos se almacenaron en la hoja de cálculo de Excel y se mostraron en tablas de frecuencia. **Resultados:** se analizaron los prontuarios de 8560 usuarios atendidos, siendo que 379 presentaron IST de notificación obligatoria. En tres años, se duplicó el número de notificaciones. Se predijo el sexo masculino (93,1%), adultos jóvenes (menos de 40 años) y raza blanca (75,2%). Se observó una equivalencia entre los heterossexuales, homo y bissexuales, todos con elevado nivel de escolaridad (50,4% con enseñanza media y 23%, el universitario). Las enfermedades de mayor ocurrencia fueron: la sífilis (48,6%), más frecuente en homossexuales, tricomonas (18,4%); Sida (14,8%) y 12 gonorrea (14,6%), mayor incidencia en heterossexuales. El HPV estuvo presente en 500 usuarios. **Conclusión:** las IST han aumentado en el transcurso de los años, con un importante cambio en el perfil de la población. Es urgente la inclusión de las acciones de prevención de las IST, de forma precoz en la educación y atención a la salud. **Descriptor:** Infecciones Sexualmente Transmisibles; Atención Básica; Vigilancia Epidemiológica; Enfermería; Prevención; Promoción.

<sup>1</sup>Especialista em Saúde Coletiva, "Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza", Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: [rosangelamrm@usp.br](mailto:rosangelamrm@usp.br) [rosangelamrm@hotmail.com](mailto:rosangelamrm@hotmail.com); ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-1780-4668>; <sup>2</sup>Assistente Social, "Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza", Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: [dilmaoliveira@usp.br](mailto:dilmaoliveira@usp.br) ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-2852-9937>; <sup>3</sup>Doutor, "Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza", Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: [ljfagundes@uol.com.br](mailto:ljfagundes@uol.com.br) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4545-9494>; <sup>4</sup>Doutora, Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: [saciosak@usp.br](mailto:saciosak@usp.br) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5884-2524>

## INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são conjuntos de infecções distintas que têm a intertextualidade de ser transmitidas pelo contato sexual,<sup>1-2</sup> sendo reconhecidas como um importante problema de saúde pública em todo o mundo, com maior visibilidade a partir da década de 1980, quando surgiram os primeiros casos de AIDS.<sup>2</sup>

As IST são passíveis de prevenção e tratamento, mas, de fato, é difícil conhecer a sua prevalência no mundo e suas singularidades por país, dadas a fragilidade e a inadequação dos sistemas de vigilância epidemiológica. Embora a notificação compulsória seja uma ferramenta importante para a investigação dos dados epidemiológicos, não é de abrangência a todas as IST, mas somente àquelas que colocam risco a coletividade, como a Aids/HIV, hepatites virais e sífilis.<sup>3</sup>

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), implantado desde 1990, processa e analisa os dados notificados para criar um perfil de morbidade do território nacional.<sup>4</sup> A notificação compulsória (NC) é feita na situação em que a norma legal obriga os profissionais de saúde e pessoas da comunidade a comunicarem, à autoridade sanitária, a ocorrência de doença ou agravo que está sob a vigilância epidemiológica.<sup>5</sup> No entanto, como nem todas as IST são de notificação compulsória, há escassez de dados que corroboram com a realidade objetiva dessas doenças no Brasil<sup>5</sup>. No cenário atual, por exemplo, existe a vacina contra o HPV, porém, este agravo não é contemplado na lista de doenças de notificação compulsória, o que torna difícil a visibilidade do problema e a avaliação da efetividade da vacina.

Soma-se a isto que as IST são consideradas infecções de difícil detecção, pois podem manifestar-se de forma assintomática ou, às vezes, apresentar poucos sintomas,<sup>6</sup> como demonstrado em estudo, realizado em 2012, que investigou a prevalência e os sintomas das IST, no qual a maioria, na fase inicial, se caracterizou com corrimento, lesão, disúria e verrugas.<sup>6</sup> Dois anos depois, outro estudo apontou que grande parte da população se apresentou assintomática, sendo necessárias rastreabilidades das IST em ambientes não clínicos,<sup>7</sup> o que não difere dos dias atuais. Conhecimentos e atitudes frente às IST são destacados em muitos estudos em diferentes faixas etárias. Estudos mostram que um aumento de IST em idosos deve-se às práticas sexuais inseguras como a não utilização de preservativos e, considerando-se as infecções

As infecções sexualmente transmissíveis em serviço...

pelo HIV, esse aumento se deve tanto pelo envelhecimento de indivíduos soropositivos em terapia antirretroviral, quanto por novos casos. Além disso, por outro lado, não há reconhecimento de risco pelos próprios profissionais de saúde.<sup>8-9</sup>

Pesquisadores<sup>6</sup> que estudaram IST em mulheres bissexuais e homossexuais avaliaram que há uma falta de preparo dos profissionais de saúde sobre o cuidado de mulheres lésbicas e bissexuais e que profissionais mostram pouca sensibilidade para lidar com as necessidades de saúde dessa população. Avaliaram, também, que nas relações sexuais entre mulheres o uso do preservativo é improvisado.

Diversos incentivos têm sido realizados pelo país com fins de prevenção desse fenômeno. A última portaria do Ministério da Saúde,<sup>10</sup> n.º 3.276, de 26 de dezembro de 2013, regulamenta o incentivo financeiro de custeio das ações de vigilância, prevenção e controle das IST/Aids e Hepatites Virais.<sup>10</sup> Com exceção das IST causadas por vírus, existem tratamentos eficazes para todas elas desde que existam programas preventivos e rede de atenção básica resolutive.<sup>11</sup>

Assim, frente às chamadas da mídia sobre a recrudescência das IST em diversos grupos da população, sejam eles usuários das unidades de saúde, em situação de rua, usuários de drogas, bem como a dificuldade de ministrar o tratamento adequado e o consequente aumento de cepas resistentes, objetivou-se realizar este estudo no Ambulatório Especializado em Dermatologia Sanitária, buscando conhecer quem são as pessoas que procuram a unidade e quais as IST mais prevalentes.

## OBJETIVOS

- Analisar a ocorrência das IST/Aids em serviço de Dermatologia Sanitária.
- Identificar o perfil sociodemográfico, as IST mais prevalentes e hábitos sexuais da população atendida em serviço de Dermatologia Sanitária.

## MÉTODO

Estudo quantitativo, ecológico, retrospectivo, descritivo e exploratório, realizado no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2015, no Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS), primeiro Centro de Saúde da América Latina vinculado à Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP). Iniciou suas atividades em 1925 e o atendimento na área das IST/AIDS teve início em 1981. Esta

Marchezini RMR, Oliveira DAM de, Fagundes LJ et al.

As infecções sexualmente transmissíveis em serviço...

Unidade Básica de Saúde (UBS) atende a população dos bairros Jardim Paulista e Pinheiros, de aproximadamente 94 mil habitantes. O atendimento na área das IST/AIDS teve início em 1981, por demanda espontânea, independente da área de origem. Nesse serviço, é realizada a abordagem etiológica, diminuindo a possibilidade de erro que pode ocorrer na abordagem sintomática. O laboratório realiza os exames (em aproximadamente 40 minutos) após a avaliação médica, permitindo confirmar o diagnóstico e indicar ou aplicar a medicação específica.

Os dados foram coletados após levantamento de todas as matrículas realizadas no período, por meio das fichas de notificações pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e livros de registros de triagem para atendimento. Foram incluídas as IST de notificação compulsória, (Aids, HIV na gestante/criança exposta, sífilis na gestação e sífilis congênita).

Para a análise, foram considerados os seguintes dados epidemiológicos: sexo, idade, raça, estado civil, profissão, escolaridade, opção sexual e o diagnóstico. Os dados foram

armazenados em planilha Excel e apresentados em tabelas de frequência. Para algumas doenças que não são de notificação compulsória, mas que fazem parte do rol das IST, foi utilizado o caderno de registro de triagem dos atendimentos.

## RESULTADOS

No serviço de referência em Dermatologia Sanitária são realizados, em média, 40 atendimentos por dia entre retorno e casos novos. No período de janeiro de 2013 a dezembro de 2015, foram realizados 8560 atendimentos. Destes, foram matriculados 1303 pacientes novos, sendo que 379 apresentaram alguma IST de notificação compulsória: 89 pacientes em 2013, 133 em 2014 e 157 em 2015.

Os dados mostram um aumento crescente, evidenciando que o número de notificações em 2015 dobrou relação ao ano de 2013, conforme a tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos pacientes portadores de DST usuários do CSEGPS. São Paulo, 2016.

Características	2013		2014		2015		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
<b>Sexo</b>								
Feminino	7	7,9	5	3,8	14	8,9	26	6,9
Masculino	82	92,1	128	96,2	143	91,1	353	93,1
Subtotal	89	100,00	133	100,00	157	100,00	379	100,00
<b>Idade</b>								
15 a 25	31	34,8	36	27,1	56	35,7	123	32,5
26 a 40	42	47,2	63	47,4	75	47,8	180	47,5
41 a 60	16	18,0	31	23,3	22	14,0	69	18,2
61 e mais	0	0,0	3	2,3	4	2,5	7	1,8
Subtotal	89	100,00	133	100,00	157	100,00	379	100,00
<b>Raça</b>								
Branca	62	69,7	98	73,7	125	79,6	285	75,2
Preta	14	15,7	16	12,0	5	3,2	35	9,2
Parda	13	14,6	19	14,3	27	17,2	59	15,6
Amarela	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Subtotal	89	100,0	133	100,0	157	100,0	379	100,0
<b>Escolaridade</b>								
Analfabeto	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,3
1ª a 4ª Séries	13	14,6	9	6,8	14	8,9	36	9,5
Ensino Fund. Compl.	14	15,7	26	19,5	24	15,3	64	16,9
Ensino Médio Compl.	43	48,3	63	47,4	85	54,1	191	50,4
Ensino Sup. Compl.	19	21,3	35	26,3	33	21,0	87	23,0
Subtotal	89	100,0	133	100,0	157	100,0	379	100,0

Verificou-se o predomínio do sexo masculino em todos os anos estudados, totalizando 353 pacientes (93,1%). Em relação ao sexo feminino, apesar da sua baixa incidência (6,9%), observou-se um aumento importante no ano de 2015, conforme a tabela 1.

Salvo algumas exceções, os perfis dos pacientes quanto à idade, raça e escolaridade

foram semelhantes em todos os anos analisados, conforme a tabela 1.

A IST acometeu mais adultos jovens, sendo 80% em indivíduos com menos de 40 anos. Em contraponto, foi encontrada em apenas 1,8% dos idosos frequentadores da UBS, conforme a tabela 1. Da mesma forma, a raça branca foi a mais presente (75,2%), seguida pela a parda (15,6%). Chamou a atenção não haver nenhum

Marchezini RMR, Oliveira DAM de, Fagundes LJ et al.

As infecções sexualmente transmissíveis em serviço...

paciente da raça amarela, conforme a tabela 1.

Observa-se, nesta população, que apenas um paciente era analfabeto, 50,4% completaram o ensino médio e 23% possuíam o Ensino Superior, conforme a tabela 1. A mesma tabela mostra que houve uma evolução da escolaridade, com a diminuição dos índices de pessoas com até quatro anos de estudo, passando de 14,6%, em 2013, para 8,9%, em 2015, aumentando a frequência daquelas com nível médio completo, que passou de 48,3% (2013) para 54,1% (2015).

Como houve uma diversidade de ocupações, estas foram agrupadas e observa-se que sobressaíram os pertencentes ao grupo

de Pessoal de Serviços e Vendedores, com 32,6%, em 2013, 30,1%, em 2014 e 9,8%, em 2015, seguidos dos trabalhadores não qualificados, com 15,7%, 11,3% e 15%, respectivamente para os anos de 2013, 2014 e 2015, mostrando a persistência e o aumento neste grupo. Chamou a atenção, ainda, o grupo de especialistas das profissões intelectuais e científicas, que teve um quantitativo expressivo de 12,4%, 17,3% e 9,2%, respectivamente nos anos estudados, indicando uma tendência para os indivíduos com maior instrução. Os caminhoneiros, bastante frequentes entre os usuários da unidade, neste estudo tiveram pouca representação, com apenas três.

Tabela 2. Hábitos sexuais em relação à orientação sexual em usuários do CSEGPS. São Paulo, 2016.

Características	2013		2014		2015		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Preferência Sexual								
3 Heterossexual	35	39,3	70	52,6	66	42,0	171	45,1
Homossexual	40	44,9	48	36,1	67	42,7	155	40,9
Bissexual	14	15,7	15	11,3	24	15,3	53	14,0
Subtotal	89	100,00	133	100,0	157	100,0	379	100,0
Parceiro(a) Fixa								
Sim	53	59,6	81	60,9	82	52,2	216	57,0
Não	36	40,4	52	39,1	75	47,8	163	43,0
Subtotal	89	100,0	133	100,0	157	100,0	379	100,0
Num.Parc.Ult. Mês								
0	15	16,9	16	12,0	26	16,6	57	15,0
1	47	52,8	76	57,1	83	52,9	206	54,4
2 a 4	21	23,6	33	24,8	38	24,2	92	24,3
5 ou mais	6	6,7	8	6,0	10	6,4	24	6,3
Subtotal	89	100,0	133	100,0	157	100,0	379	100,0
Uso Preservativos								
Sim	63	70,8	92	69,2	137	87,3	292	77,0
Não	26	29,2	41	30,8	20	12,7	87	23,0
Subtotal	89	100,0	133	100,0	157	100,0	379	100,0
DST Anterior								
Sim	39	43,8	57	42,9	70	44,6	166	43,8
Não	50	56,2	76	57,1	87	55,4	213	56,2
Subtotal	89	100,0	133	100,0	157	100,0	379	100,0

Em relação à orientação afetivo-sexual, 45,1% eram heterossexuais, 40,9% se relacionavam com pessoas do mesmo sexo e 14% se diziam bissexuais, sendo que 57% relataram parceiro fixo, conforme a tabela 2.

Sobre a prática sexual, realizada nos últimos 30 dias, 54,4% declararam ter mantido relação sexual com apenas um parceiro, 24,3%, de dois a quatro, e 6,3%, com cinco ou mais parceiros. No entanto, 15% referiram não ter tido nenhum. Observou-se que a quantidade da relação usuário-parceiro, também, vem se mantendo ao longo do período, ainda que, no último ano, o percentual de pessoas sem nenhum parceiro tenha aumentado.

Dos usuários atendidos, 43,8% tiveram IST anteriormente, percentual que vem se mantendo no decorrer dos três anos. Chamou a atenção que, ainda que tivessem ido à unidade por algum problema relacionado à

IST, 77% deles relataram o uso de preservativos e, ao analisar ano a ano, verifica-se que o percentual de uso vem aumentando sendo 18,1% maior que no ano anterior, conforme a tabela 2.

Ainda conforme a tabela 2, no último ano, 31,4% declararam ter mantido relação sexual com apenas um parceiro, 35,1%, de dois a quatro e 33,5%, com cinco ou mais parceiros. Uma análise mais detalhada mostra que os homossexuais e bissexuais tiveram maior número de parceiros (cinco ou mais), que os heterossexuais tiveram aumento no último ano, ou seja, de 32,5%, em 2013, passou a 43,9% no ano de 2015, em contraponto com a diminuição de ter um único parceiro, que passou de 47,5% para 25,8%, respectivamente em 2013 para 2015. Os heterossexuais são os que mantêm menor número de parceiros.

Verificou-se, ainda, que o percentual de indivíduos que tiveram IST anterior é maior

Marchezini RMR, Oliveira DAM de, Fagundes LJ et al.

As infecções sexualmente transmissíveis em serviço...

para os homossexuais e bissexuais, em todo o período de análise, com exceção do último ano, que mostrou maior incidência para os bissexuais, conforme a tabela 2.



Tabela 3. Hábitos sexuais em relação à orientação sexual em usuários do CSEGPS. São Paulo, 2016.

Num. Parc. no Último Ano	2013								2014								2015								Total Geral	
	Het.		Homo		Bi		Total		Het.		Homo		Bi		Total		Het.		Homo		Bi		Total			
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
1	14	40,0	19	47,5	1	7,1	34	38,2	22	31,4	15	31,3	3	20,0	40	30,1	25	35,7	17	25,8	3	14,3	45	28,7	119	31,4
2 a 4	11	31,4	8	20,0	9	64,3	28	31,5	31	44,3	17	35,4	6	40,0	54	40,6	24	34,3	20	30,3	7	33,3	51	32,5	133	35,1
5 ou mais	10	28,6	13	32,5	4	28,6	27	30,3	17	24,3	16	33,3	6	40,0	39	29,3	21	30,0	29	43,9	11	52,4	61	38,9	127	33,5
Totais	35	100,0	40	100,0	14	100,0	89	100,0	70	100,0	48	100,0	15	100,0	133	100,0	70	100,0	66	100,0	21	100,0	157	100,0	379	100,0
Parceiro(a) fixa																										
Sim	24	68,6	24	60,0	5	35,7	53	59,6	45	64,3	29	60,4	7	46,7	81	60,9	40	57,1	34	51,5	8	38,1	82	52,2	216	57,0
Não	11	31,4	16	40,0	9	64,3	36	40,4	25	35,7	19	39,6	8	53,3	52	39,1	30	42,9	32	48,5	13	61,9	75	47,8	163	43,0
Totais	35	100,0	40	100,0	14	100,0	89	100,0	70	100,0	48	100,0	15	100,0	133	100,0	70	100,0	66	100,0	21	100,0	157	100,0	379	100,0
Uso Preservativo																										
Sim	24	68,6	29	72,5	10	71,4	63	70,8	49	70,0	31	64,6	12	80,0	92	69,2	59	84,3	57	86,4	21	100,0	137	87,3	292	77,0
Não	11	31,4	11	27,5	4	28,6	26	29,2	21	30,0	17	35,4	3	20,0	41	30,8	11	15,7	9	13,6	0	0,0	20	12,7	87	23,0
Totais	35	100,0	40	100,0	14	100,0	89	100,0	70	100,0	48	100,0	15	100,0	133	100,0	70	100,0	66	100,0	21	100,0	157	100,0	379	100,0
DST Anterior																										
Sim	13	38,2	20	48,8	6	42,9	39	43,8	25	35,7	25	52,1	7	46,7	57	42,9	31	44,3	31	47,0	8	38,1	70	44,6	166	43,8
Não	21	61,8	21	51,2	8	57,1	50	56,2	45	64,3	23	47,9	8	53,3	76	57,1	39	55,7	35	53,0	13	61,9	87	55,4	213	56,2
Totais	34	100,0	41	100,0	14	100,0	89	100,0	70	100,0	48	100,0	15	100,0	133	100,0	70	100,0	66	100,0	21	100,0	157	100,0	379	100,0

Marchezini RMR, Oliveira DAM de, Fagundes LJ et al.

Em todo o período entre IST de maior incidência, sobressaiu a sífilis, com uma frequência de 48,6% (243). Na sequência, vieram a trichomonas, com 18,4% (58), a Aids, com 14,8% (74) e a gonorreia, com 14,6% (72), conforme a tabela 3.

Ao analisar o comportamento da sífilis no decorrer do período, verificou-se que, apesar de apresentar maior incidência nos três anos, mostrou uma oscilação, ou seja: de 52,1%, em 2013; 44,3%, em 2014, e subindo novamente em 2015, com 50,2%. Chamou, ainda, a atenção que sua incidência é mais elevada (quase o dobro) na população de homossexuais em relação à de heterossexuais, conforme a tabela 3.

Já a gonorreia acometeu mais os heterossexuais que os homossexuais em todos os anos analisados, conforme a tabela 3.

A tabela 4 revela um quadro de IST com algumas doenças que não são de notificação compulsória, porém, foram diagnosticadas na consulta por estar associadas a alguma IST. Como já relatado, o Serviço dispõe de um

As infecções sexualmente transmissíveis em serviço...

livro de registros de triagem para atendimento, onde são anotados os diagnósticos encontrados, por meio do qual foi possível mostrar a incidência de outras IST não registradas no SINAN, conforme a tabela 4.

Pela forma de registro, não foi possível detalhar as características dos usuários como as demais notificadas no SINAN.

Tabela 4. DST notificadas em usuários do CSEGPS. São Paulo, 2016.

Doenças	2013				2014				2015				Total Geral													
	Hétero		Homo		Bi		Total		Hétero		Homo		Bi		Total		n°	%								
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%										
Aids	8	16,7	9	18,0	3	15,8	20	17,1	12	12,2	4	7,1	4	20,0	20	11,5	15	15,8	10	12,7	9	25,7	34	16,3	74	14,8
Cancro Mole	1	2,1	1	2,0	0	0,0	2	1,7	2	2,0	0	0,0	0	0,0	2	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	0,8
Gonorreia	12	25,0	4	8,0	3	15,8	19	16,2	20	20,4	7	12,5	1	5,0	28	16,1	14	14,7	5	6,3	7	20,0	26	12,4	73	14,6
Herpes	1	2,1	1	2,0	0	0,0	2	1,7	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6	2	2,1	1	1,3	0	0,0	3	1,4	6	1,2
HPV	1	2,1	1	2,0	1	5,3	3	2,6	1	1,0	2	3,6	0	0,0	3	1,7	2	2,1	0	0,0	0	0,0	2	1,0	8	1,6
Sífilis	18	37,5	32	64,0	11	57,9	61	52,1	27	27,6	37	66,1	13	65,0	77	44,3	34	35,8	58	73,4	13	37,1	105	50,2	243	48,6
Trichomonas	7	14,6	2	4,0	1	5,3	10	8,5	35	35,7	6	10,7	2	10,0	43	24,7	28	29,5	5	6,3	6	17,1	39	18,7	92	18,4
Totais	48	100,0	50	100,0	19	100,0	117	100,0	98	100,0	56	100,0	20	100,0	174	100,0	95	100,0	79	100,0	35	100,0	209	100,0	500	100,0



Marchezini RMR, Oliveira DAM de, Fagundes LJ et al.

Por este registro, foi encontrado um total 1027 IST, contemplando 15 diagnósticos diferentes. Destacam-se, em todo o período, o condiloma acuminado, com 48,6% (500) dos casos, seguido pela candidose, com 17,4% (179), e a pelo herpes, com 10,5% (108). Percebe-se que estas doenças mantiveram frequência semelhante nos três anos estudados, conforme a tabela 4.

A unidade não faz seguimentos de HIV/Aids e hepatites, porém, elas foram diagnosticadas porque estavam associadas a outras doenças/queixas que levaram o paciente a procurar o serviço. No período, foram diagnosticados 74 casos de HIV/aids, 174 casos de Hepatite B e 45 casos de Hepatite C e todos foram encaminhados aos Serviços de Atenção Especializados (SAE).

## DISCUSSÃO

Segundo a OMS, a exata magnitude das IST no Brasil e no mundo ainda não foi estabelecida e, embora existam sistemas de informações voltados para a vigilância destas doenças, em alguns países estes nem sempre são confiáveis.<sup>12</sup>

Os dados deste estudo mostram que as IST vêm aumentando no decorrer dos anos, porém, o perfil sociodemográfico vem se alterando e o predomínio do sexo masculino em todos os anos estudados tem sido uma constante. Outros estudos sobre esta temática apontam para a mesma direção, na qual os homens são a maioria que procura atendimento nas UBS, quando os sinais e sintomas aparecem,<sup>7,13</sup> talvez devido ao fato de que os ambulatórios de IST, tradicionalmente, vêm sendo frequentados por homens.

Em relação ao sexo feminino, apesar da sua baixa incidência, houve um aumento importante no ano de 2015, indicando que as mulheres estão vencendo o preconceito e procurando o Centro de Referência em IST. Para todos os anos, era esperado um maior número de mulheres, pois, na abordagem com os portadores, sempre foi solicitada a presença de parceiros (as) visto que o tratamento isolado não resolve o problema da IST, mostrando a fragilidade dos serviços no controle e tratamento dos comunicantes.

A magnitude e a transcendência das IST, sua importância para a saúde das mulheres e o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos não têm sido incorporados na agenda política do movimento feminista e dos que lutam pela saúde das mulheres com o mesmo vigor que outros como o aborto, a morte materna e a infecção pelo HIV.<sup>12</sup>

As infecções sexualmente transmissíveis em serviço...

Os perfis dos pacientes quanto à idade, raça e escolaridade com as IST foram semelhantes em todos os anos estudados, mostrando maior frequência em adultos jovens, com menos de 40 anos, correspondentes aos indivíduos de vida sexual mais ativa, como já apontado em outras publicações.<sup>14</sup>

Houve o predomínio de usuários de cor branca, como já apontado em pesquisas anteriores para a mesma região,<sup>13,15</sup> ainda que outras pesquisas apresentem uma casuística com maior incidência na cor parda.<sup>13-4,16</sup> É interessante observar que não houve usuário da raça amarela, talvez por estes frequentarem pouco os serviços públicos.

Os usuários da Unidade tinham, no geral, grau elevado de escolaridade e que foi melhorando com o passar dos anos. Verificou-se que quase um terço desse grupo tinha nível universitário completo e apenas um era analfabeto, contrariando outros estudos que mostram que, geralmente, os portadores de IST têm baixo nível de escolaridade.<sup>14</sup>

Ainda que dados apontem que a prevalência do não conhecimento diminui à medida que aumentam os anos de estudos,<sup>16-7</sup> um artigo mais recente mostrou que, mesmo em população de universitários, 14% não conheciam as IST, 50,4% sabiam que elas poderiam ser assintomáticas, 63,8% sabiam sobre o uso de preservativos, mas que, dos sexualmente ativos, 66,7% tinham múltiplos parceiros.<sup>18</sup>

A amostra deste estudo revela, ainda, que o sexo, principalmente o desprotegido, independe do nível de escolaridade, embora se espere que indivíduos com nível universitário, com maior acesso a informações, tenham maior consciência sobre os cuidados com a sua proteção e, consequentemente, menor o risco de contrair as IST.<sup>14</sup>

As facilidades da vida moderna e o aumento da expectativa de vida que, neste caso, incluem a reposição hormonal e as medicações para melhorar o desempenho sexual, têm permitido, aos idosos, a oportunidade de redescobrir novas experiências, dentre elas, a vivência da sexualidade. Com isso, vem aumentando as IST em idosos,<sup>9</sup> porém, neste grupo, foram minoria, apesar de um discreto aumento no período.

Como a população deste estudo era composta por diversas profissões, essas foram agrupadas, tendo sobressaído a de pessoal de serviços e vendedores, seguidos dos especialistas intelectuais e científicos,

Marchezini RMR, Oliveira DAM de, Fagundes LJ et al.

compatíveis com a formação escolar e que, mais uma vez, contrariam os apresentados por outros estudos nos quais se enfatiza que o desemprego, a baixa escolaridade, entre outros quesitos, expõem alguns grupos à situação de risco.<sup>16</sup> Os caminhoneiros, indicados em vários estudos como a profissão com maior incidência de IST,<sup>17</sup> foram usuários frequentes da unidade no passado, porém, com baixa procura nos últimos anos.

A orientação afetivo-sexual deste grupo foi maior para a homo e a bissexualidade e, ainda que mais da metade alegou ter parceiro fixo, contraditoriamente, na entrevista, um número bem menor declarou ter mantido relação sexual com apenas um parceiro no último mês. A frequência de usuários que tiveram cinco ou mais parceiros diferentes no último ano se iguala à dos que relataram ter tido dois a quatro, totalizando mais da metade dos usuários e contradizendo a afirmativa de parceiro fixo. Estes comportamentos são mais frequentes nos homossexuais e bissexuais, porém, os dados revelam que os heterossexuais, com o decorrer dos anos, vêm tendendo a apresentar o mesmo comportamento, como já apontado por Folasayo et al, 2017.<sup>18</sup>

Ao considerar que os heterossexuais, homossexuais e bissexuais vêm apresentando variabilidade de parceiros e que esta porcentagem vem aumentando nos últimos anos, reduzindo quase para a metade aqueles com um único parceiro, associados ao não uso de preservativos, aumenta a vulnerabilidade em contrair a IST para todos os grupos, visto que mesmo o uso consistente do preservativo não é suficiente para prevenir a transmissão de alguns agentes como o HPV, o herpes genital e outros.<sup>12</sup>

O uso do preservativo foi outro ponto interessante, pois, de acordo com o discurso dos usuários, a maioria teve uma prática significativa, ainda que quase a metade já teve uma IST anteriormente e estava comparecendo ao serviço por alguma delas.

A reiteração para o uso do preservativo em todas as relações sexuais é um discurso frágil do ponto de vista da proteção das mulheres. O preservativo masculino é de uso e controle do homem e o preservativo feminino também depende da anuência masculina. No contexto de desigualdade, em que a maioria das mulheres estabelece seus encontros sexuais, o uso do preservativo sempre será uma estratégia de eficácia limitada para a prevenção das IST em mulheres. Assim, o papel dos serviços de saúde, principalmente da equipe de Enfermagem, tem vital

As infecções sexualmente transmissíveis em serviço...

importância para a quebra da cadeia de transmissão das IST.<sup>12</sup>

Como se verificou, a sífilis é a IST que mais acometeu os usuários da unidade, como vem ocorrendo tanto no Brasil, quanto em vários países considerados desenvolvidos. O MS divulgou dados recentes mostrando que o número de pessoas infectadas no Brasil aumentou de 2010 a 2016, com 227.663 casos notificados, sendo que só em 2016 foram notificados 65.878 casos, apontando para uma nova epidemia de sífilis. O aumento foi considerado expressivo em todas as faixas etárias.<sup>19-20</sup> As gestantes constituíram um dos grupos de maior risco, pois os casos de sífilis congênita cresceram de forma espantosa, sendo 13 vezes maior do que o tolerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS).<sup>20</sup> Esse grupo, ainda que de grande importância, não foi considerado neste estudo, pois as gestantes são diagnosticadas e atendidas no Grupo de Gestantes e Recém-nascidos.

No Japão, as autoridades da área de controle de IST estão preocupadas com o avanço alarmante da sífilis, pois o número de pessoas infectadas no país teve, em 2016, um aumento cinco vezes maior em quatro anos e o número de jovens do sexo feminino com diagnóstico de sífilis representa mais de 50% do total registrado, sendo que Tóquio detém 80% dos casos.<sup>19</sup>

Como já relatado, alguns pacientes apresentaram associação de dois ou mais agentes etiológicos, sendo o mais frequente o HPV, que teve a maior incidência entre todas as IST, ainda que não seja de NC. O HPV é de importante valor epidemiológico por ser responsável por inúmeros casos de câncer de colo de útero, ânus, pênis e orofaringe. Geralmente, o tratamento é demorado e, na maioria das vezes, é necessário empenho do serviço em orientar e conscientizar o portador a dar continuidade ao tratamento.<sup>20</sup>

Pelas suas consequências, no Brasil, foi instituída, em 10 de março de 2014, a vacinação para HPV fornecida, inicialmente, para meninas e, embora considerando a importância de sua implementação, a avaliação de sua eficácia será difícil e ocorrerá de forma indireta por meio, principalmente, dos casos de câncer de colo uterino, por não existir, atualmente, a notificação da ocorrência do HPV.

A análise sobre o controle da infecção pelo HPV e da sífilis possibilita perceber que as IST constituem um desafio para a garantia da saúde sexual.

A tricomoníase, terceira causa das IST neste grupo, ainda que pouco valorizada, tem

Marchezini RMR, Oliveira DAM de, Fagundes LJ et al.

sido associada à transmissão do HIV, à doença inflamatória pélvica, ao câncer cervical, à infertilidade, ao parto prematuro e ao baixo peso de bebês nascidos de mães infectadas,<sup>21</sup> daí a importância de seu tratamento, prevenção e controle.

A gonorreia, embora não seja de NC, teve frequência relevante neste grupo. Vale ressaltar que a gonorreia foi mais incidente em heterossexuais e que informaram ter parceiro fixo, lembrando que mulheres portadoras de gonorreia/clamídia, muitas vezes, são assintomáticas e, quando não tratadas, além se tornarem portadoras crônicas, podem desenvolver doença inflamatória pélvica e, destas, mais de 25% se tornarão inférteis.<sup>12,22</sup>

Soma-se a isso a problemática de cepas de gonorreia chamadas de superbactérias, resistentes aos tratamentos convencionais, têm levado a OMS a definir novas diretrizes para o seu tratamento, assim como o da sífilis e gonorreia.<sup>22</sup>

A falta de informação sobre o perfil dessas doenças não tem permitido a identificação da real situação deste agravo na população, pois a recrudescência de algumas IST e o desenvolvimento de cepas multirresistentes, somados à existência de portadores assintomáticos, dificultam a adoção de medidas preventivas para a interrupção da cadeia de transmissão, agravando o quadro clínico e aumentando a vulnerabilidade às doenças.<sup>20</sup>

Os dados da OMS revelam, ainda, que esta problemática é latente, onde o número de pessoas infectadas pelas bactérias causadoras da sífilis, clamídia e gonorreia, por ano, chega a 5,6 milhões, 131 milhões e 78 milhões, respectivamente.<sup>22</sup>

Várias doenças, já controladas, têm aumentado consideravelmente, trazendo agravos não só ao indivíduo, mas ao seu conceito e à comunidade.

As IST têm grande impacto, do ponto de vista clínico e emocional, na vida das pessoas que sofrem com essa condição conferindo, ainda, maior vulnerabilidade para outras doenças, principalmente o HIV,<sup>12</sup> além de evoluir para complicações sérias, se não diagnosticadas e tratadas a tempo.

O tratamento rápido e adequado das IST contribui para reduzir a incidência dessas infecções e, para isso, são necessárias a presença de profissionais capacitados, a disponibilização de medicamentos e a prioridade no atendimento, considerando o paciente de uma forma holística na tentativa de controlar a disseminação dessas doenças.

As infecções sexualmente transmissíveis em serviço...

Com as mudanças que vêm ocorrendo no perfil sociodemográfico dos suscetíveis às IST, como adolescentes e idosos, é importante que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, dialoguem com seu público-alvo, ampliando sua visão sobre a sexualidade, principalmente a dos idosos. Para isso, devem ser usadas estratégias de acolhimento e ações educativas de forma reflexiva e responsável,<sup>1</sup> posto que algumas medidas, como o uso de preservativo, que está bem estabelecido como método de prevenção e estratégia de combate as IST,<sup>24</sup> nem sempre são acatadas, principalmente pela população idosa.<sup>9,23</sup>

As atividades de aconselhamento às pessoas com IST e seus parceiros durante o atendimento são fundamentais. A percepção de risco, as mudanças no comportamento sexual, a promoção e a adoção de medidas preventivas, com ênfase na utilização adequada do preservativo, sensibilizando-os para a necessidade de maior cuidado, protegendo a si e a seus parceiros, são pontos importantes a serem abordados com os usuários.

Nesse contexto, valem as colocações do ex-secretário geral da ONU, Ban Ki-moon:

*Devemos trabalhar cada vez mais para educar, comunicar e convencer. Nosso principal objetivo deve ser eliminar o estigma e a discriminação, que atrapalham profundamente o trabalho na prevenção e tratamento das IST.<sup>23</sup>*

## CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que as IST, a despeito de campanhas e divulgação pelos meios de comunicação, continuam aumentando não só no Brasil, mas em todo o mundo. No Serviço de Dermatologia do CSEGPS, no período de três anos, dobrou o número de notificações.

Foram atendidos, no período, 8560 usuários, sendo que 379 tiveram IST de notificação compulsória. Encontrou-se o predomínio do sexo masculino, raça branca e adultos jovens, com nível de escolaridade de ensino médio e universitário. O grupo estava distribuído de forma equivalente entre os hétero, homo e bissexuais.

Houve mudança no perfil da população atendida com IST, pois, de baixa escolaridade, cor parda e desempregada, passou a ser constituída por aquela de cor branca, melhor escolaridade e empregada.

As IST de maior incidência continuam sendo a sífilis, HPV, tricomonas, AIDS e gonorreia, havendo a prevalência de sífilis nos homossexuais e gonorreia nos heterossexuais. Houve usuário com mais de um diagnóstico.



Marchezini RMR, Oliveira DAM de, Fagundes LJ et al.

Ainda que o serviço não tenha um atendimento para HIV, pois, como já mencionado, os casos são encaminhados para os SAE, as casuísticas apresentadas neste estudo foram decorrentes de estarem associados a outras IST, mostrando como estas favorecem a infecção pelo HIV. Percebe-se, portanto, que as tecnologias desenvolvidas para o controle da epidemia do HIV são importantes, mas não suficientes para o controle das demais IST.

Em todo o período de análise, o percentual de indivíduos que tiveram IST anterior é maior para homossexuais e bissexuais.

A despeito das ocorrências, 77% dos usuários informaram ter utilizado o preservativo.

A inexistência de NC para todas as IST não tem permitido avaliar a real magnitude de sua incidência e de seus agravos, dificultando a adoção de medidas para o seu tratamento adequado e o seu controle.

Além disso, a elaboração de políticas de conscientização sobre a sexualidade humana que incluam as IST e que envolvam, também, os órgãos de formação estudantil, a partir do nível fundamental, é de suma importância para que todos tenham conhecimentos e elementos para a tomada de decisões sobre seu corpo, seu uso e suas vulnerabilidades.

## REFERÊNCIAS

1. Luna IT, Silva KL, Dias FLA, Freitas MMC, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Ações educativas envolvidas por enfermeiros com adolescentes vulneráveis as DST/Aids. Cienc Enferm [Internet]. 2012 [cited 2016 Nov 11];18(1):43-55. Available from: [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v18n1/art\\_05.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v18n1/art_05.pdf).
2. Villarinho MV, Padilha MI, Berardinelli, Borenstein MS, Meirelles BHS, et al. Public health policies facing the epidemic of AIDS and the assistance for people with the disease. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013 [cited 2016 Nov 11];66(2):271-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200018>.
3. Bezerra LCA, Freese E, Frias PG, Samico I, Almeida CKA. A vigilância epidemiológica no âmbito municipal: avaliação do grau de implantação das ações. Cad Saude Publica [Internet]. 2009 [2017 July 15];25(4):827-39. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n4/14.pdf>.
4. Laguardia J, Domingues CMA, Carvalho C, Lauerman CR, Macário E, Glattet R. Sistema de informação de agravos de notificação em saúde (Sinan): desafios no desenvolvimento de um sistema de informação em saúde.

As infecções sexualmente transmissíveis em serviço...

5. Lima JS, Deslandes SF. Olhar da gestão sobre a implantação da ficha de notificação da violência doméstica, sexual e/outras violências em uma metrópole do Brasil. Saude Soc [Internet]. 2015 [cited 2016 Oct 05];24(2):661-73. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902015000200021>.
6. Dal Pogetto MRB, Marcelino LD, Carvalhaes ABL, Rall VLM, Silva MG, Parada CMGL. Característica da população de profissionais do sexo e sua associação com presença de doenças sexualmente transmissível. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 [cited 2016 Jan 24];46(4):877-83. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000400014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000400014&lng=en&nrm=iso).
7. Ribas CBR, Cunha MGS, Schettini PM, Ribas J, Santos JEB. Perfil clínico-epidemiológico das doenças sexualmente transmissíveis em crianças atendidas em um centro de referência na cidade de Manaus, Amazonas, Brasil. An Bras Dermatol [Internet]. 2011 [cited 2016 May 25];86(1):80-6. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0365-05962011000100010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962011000100010).
8. Dornelas Neto J, Nakamura AS, Cortez LER, Yamaguchi MU. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. Cienc Saude Coletiva [Internet]. 2015 [cited 2017 June 05];20(12):3853-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n12/1413-8123-csc-20-12-3853.pdf>.
9. Alencar RA, Ciosak SI. AIDS in the elderly: reasons that lead to late diagnosis. Rev Bras Enferm. 2016;69(6):1076-81. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0370>.
10. Portaria que regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais. Portaria No. 3.276, Diário Oficial da União, n.251, Seção 1, p.251-2 (Dez, 2013).
11. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Infecções Sexualmente Transmissíveis [Internet]. Relatório de Recomendação. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. [cited 2015 Apr 01]. Available from: [http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio\\_PCDT\\_IST\\_CP.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_PCDT_IST_CP.pdf).
12. Villela VW, Pinto MV. Atenção às DST em mulheres. In: Brasil. Secretaria Especial de

Marchezini RMR, Oliveira DAM de, Fagundes LJ et al.

Políticas para as Mulheres. Compromissos do governo brasileiro com a plataforma da conferência internacional sobre população e desenvolvimento: rumos para Cairo +20. Brasília: Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; 2010. p.152-71. Available from:

<http://www.spm.gov.br/arquivos-diversos/publicacoes/publicacoes/spm-cairo-livro-web.pdf>.

13. Fagundes LJ, Vieira Junior EE, Moysés APMC, Lima FD, Morais FRB, Vizinho NL. Sexually transmitted diseases in a specialized STD healthcare center: epidemiology and demographic profile from January 1999 to December 2009. *An Bras Dermatol* [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 03];88(4):523-9. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0365-05962013000400523&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962013000400523&lng=en&nrm=iso).

14. Sousa LMG. Caracterização espaço-temporal da epidemia de aids na região de Ariquemes - Rondônia, no período de 1991-2009 [dissertation]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2011. Available from:

<https://bvssp.icict.fiocruz.br/lilddi/docsonline/get.php?id=2685>.

15. Fagundes LJ, Patriota RCR, Gotlieb SLD. Avaliação da demanda no ambulatório de Doenças Sexualmente Transmissíveis do C. S. Geraldo de Paula Souza - Faculdade de Saúde Pública - USP, Brasil, no período de 1994 a 1998. *An Bras Dermatol*. 2001;76:223-32.

16. Hartmann JM, Cesar JA. Conhecimento de preservativo masculino entre adolescentes: estudo de base populacional no semiárido nordestino, Brasil. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2013 [cited 2017 Feb 20];29(11):2297-306. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013001100016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013001100016&lng=en&nrm=iso).

17. Teles AS, Matos MA, Caetano KAA, Costa LA, França DDS, Pessoni GC, et al. Comportamentos de risco para doenças sexualmente transmissíveis em caminhoneiros no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2008;24(1):25-30.

18. Folassayo AT, Oluwasegun AJ, Samsudin S, Saudi SNS, Osman M, Hamat RA. Assessing the Knowledge Level, Attitudes, Risky Behaviors and Preventive Practices on Sexually Transmitted Diseases among University Students as Future Healthcare Providers in the Central Zone of Malaysia: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(2):159. Doi: 10.3390/ijerph14020159.

As infecções sexualmente transmissíveis em serviço...

19. Mundo Nipo. Sífilis tem alta alarmante entre mulheres jovens no Japão [Internet]. O portal do Japão - Notícias e Cultura; 2017 [cited 2017 Apr 20]. Available from: <http://mundo-nipo.com/ciencia-e-bem-estar/10/02/2017/sifilis-tem-alta-alarante-entre-mulheres-jovens-no-japao>.

20. IBSP - Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente. OMS apresenta nova diretriz para tratamento de infecções sexualmente transmissíveis [Internet]. São Paulo; 2017. [updated 2016 Sept 9]. Available from: <http://www.segurancadopaciente.com.br/noticia/oms-apresenta-nova-diretriz-para-tratamento-de-infecoes-sexualmente-transmissiveis>.

21. Santos IM, Maioral MF, Haas P. Infecção por HPV em homens: Importância na transmissão, tratamento e prevenção do vírus. *Estud Biol* [Internet]. 2010/2011 [cited 2016 July 22];32-33(76/81): 111-8. Available from: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/BS?dd1=5951&dd99=view>.

22. Almeida MS, Argôlo DS, Almeida Júnior JS, Pinheiro MS, Brito AMG. Tricomoniase: prevalência no gênero feminino em Sergipe no biênio 2004-2005. *Cienc Saude Coletiva* [Internet]. 2010; [cited 2016 Dec 10] 15(Suppl 1):1417-21. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700052>.

23. ONUbr - Nações Unidas no Brasil. Resistência a remédios leva OMS a mudar diretrizes para tratamento de sífilis, clamídia e gonorreia. [Internet]. Brasília; 2017. [updated 2016 Aug 31]. Available from:

<https://nacoesunidas.org/resistencia-a-remedios-leva-oms-a-mudar-diretrizes-para-tratamento-de-sifilis-clamidia-e-gonorreia>.

24. IBSP - Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente. OMS apresenta nova diretriz para tratamento de infecções sexualmente transmissíveis [Internet]. São Paulo; 2017. [updated 2016 Sept 9]. Available from:

<http://www.segurancadopaciente.com.br/noticia/oms-apresenta-nova-diretriz-para-tratamento-de-infecoes-sexualmente-transmissiveis>.

Submissão: 04/06/2017

Aceito: 23/11/2017

Publicado: 01/01/2018

#### Correspondência

Suely Itsuko Ciosak  
Escola de Enfermagem da USP  
Av. Dr. Eneas de Carvalho Aguiar, 419  
Cerqueira Cesar  
CEP: 0540300 – São Paulo (SP), Brasil