



HIGEIA
ISSN - 2525-5827

REVISTA CIENTÍFICA DAS FACULDADES
DE MEDICINA, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA,
VETERINÁRIA E EDUCAÇÃO FÍSICA.



**FATORES DEMOGRÁFICOS, COMPORTAMENTAIS E INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS (ISTs) AVALIADOS EM UNIVERSITÁRIAS DA ÁREA DA SAÚDE NA
CIDADE DE SANTOS**

**DEMOGRAPHIC, BEHAVIORAL FACTORS AND SEXUALLY TRANSMISSIBLE
INFECTIONS (STIs) ASSESSED IN UNIVERSITY WOMEN IN THE HEALTH AREA IN THE
CITY OF SANTOS**

CAROLINA CALZAVARA TREVISAN¹

GABRIELA PROCÓPIO CAVALLARO²

ISABELA FERREIRA GONÇALVES³

Orientador:

PROF. DR. SILVIO MARTINELLI⁴

¹ Graduanda de Medicina na Universidade Metropolitana de Santos, Brasil. Email: carol0016c@hotmail.com

² Graduanda de Medicina na Universidade Metropolitana de Santos, Brasil. Email: gpcavalari@gmail.com

³ Graduanda de Medicina na Universidade Metropolitana de Santos, Brasil. Email: isabelafgon@gmail.com

⁴ Professor na Universidade Metropolitana de Santos, Brasil. Email: silvio.martinelli@me.com

Autor responsável pela correspondência: Carolina Calzavara Trevisan. Endereço: Av Epitácio Pessoa 220, Santos-SP. Email: carol0016c@hotmail.com, Tel: 19 998290281



RESUMO

Objetivo: avaliar em mulheres universitárias da área de saúde de Santos dados comportamentais e frequência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), além de dados demográficos, uso de métodos anticoncepcionais e visitas ao ginecologista.

Métodos: aplicação de questionário no grupo de mulheres universitárias em quatro blocos de perguntas. **Resultados:** foram entrevistadas 273 mulheres, 31 (11,35%) responderam que tem ou já tiveram alguma infecção sexualmente transmissível. Desse grupo, apenas 12 (38,7%) utilizam preservativo como método de proteção, quatro (12,9%) tiveram relação com mais de 10 parceiros nos últimos dois anos, 16 (51,61%) não tiveram a disciplina de sexualidade na escola e nove (29,03%) não receberam orientação sobre ISTs do ginecologista.

Conclusão: Reforça-se a necessidade de atividades educativas com a população jovem, a inclusão de disciplinas na formação curricular relacionadas à sexualidade e a prevenção das IST nas escolas, por seu importante papel no ensino.

Palavras chaves: infecções sexualmente transmitidas, área da saúde, universitárias

ABSTRACT

Aims: to evaluate behavioral data and frequency of sexually transmitted infections (STIs), as well as demographic data, use of contraceptive methods and visits to the gynecologist.

Methods: A questionnaire was applied to the group of university women in four blocks of questions. **Results:** 273 women were interviewed, 31 (11.35%) answered that they have or had had some sexually transmitted infection. Of this group, only 12 (38.7%) use condoms as a protection method, four (12.9%) have had intercourse with more than 10 partners in the last two years, 16 (51.61%) did not have sexuality classes in school and nine (29.03%) did not



receive orientation about STIs from their gynecologist. Conclusion: The need for educational activities with the young population is reinforced, as well as the inclusion of subjects in the curriculum related to sexuality and STI prevention in schools, due to their important role in teaching.

Key words: sexually transmitted infections, health area, university students

INTRODUÇÃO

No decorrer dos séculos, atravessando os mais divergentes contextos histórico-sociais, a idealização da imagem feminina sofreu – e ainda sofre – com excessivas transformações. Nos dias atuais, as mulheres representam uma parcela populacional com altos índices de infecção, constituindo, dessa maneira, um grande obstáculo ao desenvolvimento de medidas e planejamentos estratégicos, sobretudo efetivos, de prevenção.

Os jovens, majoritariamente universitários, constituem uma amostra populacional altamente exposta a agentes etiológicos causadores dessas doenças, portando-as, em numerosos casos, de maneira assintomática. Dentre as enfermidades totais, podemos destacar um grupo de maior importância clínica, formado pela gonorreia, sífilis, tricomoníase, cancroide, herpes genital, verrugas genitais, infecções por clamídia, hepatite B e C, e pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).

À medida em que há um rompimento da estigmatização acerca das liberdades individuais, que compreendem a emancipação sobre as atividades sexuais, houve também, notavelmente nas últimas 5 décadas, um aumento exponencial das práticas sexuais por parte das mulheres, condição que impulsionou uma maior incidência de ISTs e gravidez. Segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde, o não uso de preservativos durante o sexo é um agravante que contribui para a explosão do número de pessoas infectadas. O órgão afirma ainda que indivíduos entre 25 e 39 anos são mais suscetíveis a contraírem ISTs.



Em centros turísticos, nos quais enquadram-se as cidades litorâneas, um interessante fato correlaciona contingências médicas e concepções de lazer: a fim de aproveitar por completo o momento de divertimento e descanso – uma vez que o cenário praiano geralmente é destino para férias e feriados nas denominadas altas temporadas – os turistas, bem como parte das populações locais, fomentados pelo relaxamento das práticas de autocuidado, expõem-se a contatos de maior vulnerabilidade. A dispensa do uso de preservativo configura um exemplo concreto dessa condição: mesmo a camisinha masculina sendo adotada por 80,4% dos indivíduos que já fizeram sexo (90,9% dos homens e 65,9% das mulheres), essa porcentagem é desigual durante o Carnaval – turistas advindos da Grande São Paulo utilizam mais preservativos (76,9%) do que a população natural da Baixada Santista (33,3%).

É necessário ressaltar, entretanto, que as concepções e entendimentos acerca da autoproteção, como o uso de preservativos durante o sexo, não são suficientes para a prevenção integral. É preciso, como apontado anteriormente, promover o conhecimento público sobre as ISTs, considerando os riscos, consequências e o rompimento de preconceitos e credices populares. A educação sexual, acrescidas de programas de ensino em saúde, devem ser componentes centrais para a realização desse combate, concebendo-se, sobretudo, de maneira horizontal, na qual os educadores, detentores das práticas e competências, são incumbidos da responsabilidade social de conhecer seu público antes do desenvolvimento e aplicação de projetos que visam a prevenção.

MÉTODO

Trata-se de estudo transversal com abordagem quantitativa, com aplicação de questionário, para mulheres universitárias regularmente matriculadas nos cursos de graduação da área de saúde da cidade de Santos.



O projeto foi submetido e aprovado pela Comissão de Ética e Pesquisa da Universidade Metropolitana de Santos – UNIMES (Plataforma Brasil número CAAE 41983320.7.0000.5509). Todos os entrevistados tiveram participação voluntária e a identidade preservada.

Como critério de inclusão foi utilizado a condição de mulher universitária de Santos. Como critério de exclusão adotou-se a não devolução do instrumento de coleta de dados ou a devolução incompleta.

O instrumento de coleta de dados (ICD) utilizado foi um questionário com 30 questões tendo como objetivo avaliar dados comportamentais das mulheres universitárias e frequência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), além de dados demográficos, uso de métodos anticoncepcionais e visitas ao ginecologista.

O indicador de conhecimento foi construído a partir de quatro blocos de perguntas, com possibilidades de respostas.

Os blocos foram:

- **Dados iniciais:**
 - Gênero
 - Curso
 - Instituição
 - Ano de conclusão do curso

- **Dados demográficos:**
 - Data de nascimento



- Classificação econômica

- Etnia

- **Dados comportamentais:**
 - Estado civil

 - Orientação sexual

 - Menarca

 - Sexarca

 - Número de parceiros sexuais nos últimos 2 anos

 - Faz uso de método de proteção para evitar IST's? Quais métodos?

 - Acha que esse método previne IST's?

 - Já tomou vacina do HPV? Quantas doses?

 - Teve disciplina sobre saúde sexual na escola?

 - Já teve orientação dos pais sobre saúde sexual?

 - Algum parceiro(a) já se recusou a usar preservativo?

 - Já fez sexo desprotegido?

 - Realizou exames de sorologia para IST's?

 - Já testou positivo para alguma IST?

 - Se nunca realizou exame sorológico, foi por qual motivo?



- **Avaliação sobre a frequência de visitas ao ginecologista:**
 - Realizou consultas com ginecologista nos últimos dois anos?
 - Qual a frequência que foi ao ginecologista?
 - Em alguma consulta ginecológica, o médico(a) lhe orientou sobre métodos preventivos para IST's?
 - Em alguma consulta ginecológica (em específico), lhe foi solicitado exame sorológico para alguma(s) IST's?

A coleta de dados ocorreu entre maio de 2021 a abril de 2022, com aplicação de um questionário para as alunas de faculdades e universidades que ofereciam cursos da área de saúde. A pesquisa foi amplamente divulgada por meios de comunicação e “flyers” nas universidades.

RESULTADOS

Das 273 mulheres entrevistadas, 31 (11,35%) responderam que tem ou já tiveram alguma infecção sexualmente transmissível. Desse grupo, a mulher mais nova possuía 19 anos e a mais velha 42, sendo que 54% dessas estudantes se encontravam na faixa etária entre 23 e 25 anos.

Nove mulheres (29,03%) tiveram sexarca entre 14 e 16 anos, dezessete (54,83%) entre 16 e 18 anos, e 5 (16,12%) tiveram sua primeira relação sexual com 18 anos ou mais.

Ao analisar os dados referentes de cada infecção isolada, dez mulheres (32,25 %) afirmaram que já tiveram herpes genital, dezenove (61,29%) declararam que já foram infectadas por HPV, quatro (12,90%) alegaram que já testaram positivo para HIV, cinco (16,12%) já foram contaminadas por sífilis, cinco (16,12%) já tiveram tricomoníase e duas (6,45%) afirmaram infecção causada por gonococo (gonorréia) (gráfico 1 em anexo).



Vinte e oito mulheres (90,32%) eram solteiras, sendo 23 delas (74,19%) heterossexuais e 5 (16,12%) bissexuais. Duas (6,45%) mulheres se declararam casadas, sendo uma heterossexual e a outra bissexual, e 1 (3,22%) em união estável de orientação bissexual.

Vinte e cinco mulheres (80,64%) se autodeclararam brancas, 4 (12,90%) pardas e 2 (6,45%) pretas. Em relação a renda da casa onde vivem, individual ou familiar, 9 mulheres (29,03%) afirmaram receita inferior à 3 salários mínimos, 9 (29,03%) responderam entre 3 a 9 salários mínimos, e também 9 (29,03%) afirmaram que recebem 10 ou mais salários mínimos, sendo essas últimas pertencentes ao curso de medicina. Quatro (12,90%) mulheres não souberam responder.

Em relação ao uso de métodos de proteção contra infecções sexualmente transmissíveis, dezesseis (51,61%) responderam que usam sempre, porém, ao analisar as perguntas seguintes, apenas doze (38,70%) afirmaram que se protegem com condom, ao passo que três (9,67%) citaram a pílula como método e uma (3,22%) afirmou que não faz uso de nenhum método citado no questionário. Sendo assim, apenas doze mulheres (38,70%) utilizam sempre o preservativo para proteção.

Onze (35,48%) do grupo em foco responderam que usam às vezes método de proteção, no entanto, somente 8 (25,80%) utilizam condom. As outras 3 (9,67%) responderam pílula anticoncepcional, mas afirmaram na questão seguinte que reconhecem a ineficiência do método para precaução das doenças em questão. Uma mulher (3,22%) afirmou usar condom raramente.

Além desses fatos, ao perguntar em uma das questões se “você já fez sexo desprotegido alguma vez?”, 26 mulheres (83,87%) responderam que sim. Entretanto, das cinco que responderam que nunca fizeram sexo desprotegido, apenas duas estão no grupo das que afirmaram anteriormente que usam condom sempre, ou seja, 93,54% já praticou o



ato sem proteção. Além do mais, ao observar minuciosamente as respostas desses 6,46% restantes, nota-se que foi declarado a infecção pelo HPV, a qual, pode ser contraída no contato direto com a pele ou mucosa infectada, podendo ser oral-genital, genital-genital ou mesmo manual-genital.

Questionando-se o número de parceiros nos últimos dois anos, quatro mulheres (12,90%) informaram que tiveram relação sexual com mais de 10 parceiros, três (9,67%) com mais de 5, cinco (16,12%) com 4 parceiros, uma (3,22%) com 3, sete (22,58%) com 2 parceiros, nove (29,03%) com apenas 1, e 2 mulheres responderam que não tiveram nenhuma relação (gráfico 2 em anexo).

Ao averiguar a instrução que essas mulheres tiveram a respeito da educação sexual quando adolescentes, mais de 50% (16 mulheres) respondeu que nunca teve disciplina de saúde e sexualidade na escola, sete (22,58%) não receberam nenhuma informação dos pais, outras sete (22,58%) receberam informação dos pais, porém reiteraram que foram mal orientadas. Somando-se a esse fato, ao interrogar a sexarca dessas 31 mulheres, observa-se que, nove (29,03%) tiveram a primeira relação sexual entre 14 e 16 anos, dezessete (54,83%) entre 16 e 18 anos e cinco (16,12%) com mais de 18 anos.

Em relação ao cuidado preventivo, tendo como objetivo evitar a infecção pelos principais tipos de papilomavírus humano (HPV), o grupo em foco analisado apresentou baixa adesão à vacinação. Quinze mulheres (48,38%) não tomaram a vacina, uma (3,22%) tomou apenas a primeira dose, nove (29,03) afirmaram ter tomado duas doses, e apenas seis mulheres (19,35%) declararam as 3 doses completas.

Das 15 mulheres que não tomaram nenhuma dose, mais da metade (8 mulheres) afirmou ter HPV confirmado por exame. A mulher que tomou apenas uma dose referiu não possuir a infecção. Em relação as nove que tomaram duas doses, 5 confirmaram



contaminação pelo vírus do HPV, e 100% das que completaram o esquema de vacinação declararam que já foram contaminadas.

No que diz respeito ao número de consultas ao ginecologista e a qualidade dessas em relação ao tema estudado, 100% do grupo em questão já realizou atendimento ginecológico. Nos últimos dois anos, três mulheres (9,67%) responderam que não realizaram consultas; cinco (16,12%) afirmaram que compareceram em apenas um atendimento; sete (22,58%) foram a duas consultas, e, dezesseis (51,61%) realizaram três ou mais consultas (gráfico 3 em anexo).

Nove mulheres (29,03%) informaram que em nenhum atendimento com médico(a) ginecologista receberam orientação sobre prevenção de IST's, além disso, duas (22,22%) reiteraram que nunca solicitaram sorologias. Em compensação, vinte e duas (70,96%) tiveram orientação médica e dessas, apenas uma não fez exames sorológicos indicado pelo ginecologista.

DISCUSSÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por mais de 30 agentes bacterianos, virais parasitários e transmitidas principalmente pelo contato sexual vaginal, anal e oral. Seu alto índice de disseminação está diretamente relacionado à falta ou à utilização incorreta do preservativo seja ele masculino ou feminino como demonstrou nosso estudo. Esse fato pode estar relacionado à situação precária dos serviços de saúde e à educação sexual ruim difundida tanto pelas escolas quanto pelos pais, ou até por médicos ginecologistas, além de outros meios de informação.

A análise dos dados nos permite afirmar que o uso de métodos reais de proteção para infecções sexualmente transmissíveis foram insatisfatórios, uma vez que, mesmo em mulheres que tem ou já tiveram alguma doença, o condom não foi usado rotineiramente nem pela metade do grupo. Além disso, 48,37% tiveram relação sexual com dois ou mais parceiros



nos últimos dois anos, podendo propiciar, dependendo da infecção ou da fase em que a doença se apresenta, a disseminação da moléstia em evidência.

Pode-se perceber que a porcentagem de mulheres dentro da amostra do trabalho que iniciaram relação sexual no período escolar foi significativa. Houve frequência de 83,86% de sexarca antes dos 18 anos, revelando, assim, que o setor educacional foi o responsável pela fonte de informações básicas necessárias para a formação do adolescente. A referência sem qualidade ou a desinformação de jovens gera graves problemas na saúde pública, como por exemplo, despesas consideráveis destinadas ao tratamento, quando deveriam ser destinadas, com muito menos, na base de ensino e profilaxia. Além disso, constata-se também que a educação advinda dos pais não foi esclarecedora, o que confere ainda mais às escolas a responsabilidade do dever da informação cuidadosa e detalhada.

Podemos observar que as IST's se encontram em todos os grupos socioeconômicos, bem como no segmento populacional de mulheres que estão cursando ensino superior relacionado à área da saúde.

Das 31 mulheres que responderam que tem ou já tiveram alguma IST, duas nunca realizaram exame sorológico para IST's, entretanto, mas tiveram diagnóstico clínico e/ou a partir de outro exame complementar.

Como a base da pesquisa tem por objetivo principal o levantamento de dados estatísticos relacionados à presença ou não de IST's, as perguntas do questionário não foram direcionadas para o HPV, portanto, não sabemos o período em que essas mulheres foram vacinadas. Fica inconclusivo se contraíram o vírus antes ou após a vacina, contudo é notável a baixa adesão. Sabe-se que o Ministério da Saúde do Brasil só disponibiliza a vacinação em 2 doses para meninas dos 9 aos 14 anos e meninos dos 11 aos 14 anos. Somente grupos considerados de exceção (HIV positivos, portadores de câncer e pacientes com órgãos sólidos ou medula óssea transplantados) recebem 3 doses além de ampliação na faixa etária,



homens dos 9 aos 26 anos e mulheres dos 9 aos 45 anos. Sabendo-se que a vacina quadrivalente serve para prevenção de lesões genitais pré-cancerosas de colo do útero, vulva e vagina e câncer do colo do útero em mulheres e verrugas genitais em mulheres e homens, seria de extrema importância que pudesse ser tomada em qualquer idade, e de preferência antes do início da atividade sexual. A vacinação em uma faixa etária tão estreita deveria ser ampliada, uma vez que poderia ser um excelente recurso na prevenção primária para pessoas com idade superior ao intervalo estipulado que ainda não tomaram a vacina e não tiveram contato comprovado com o vírus. Somando-se a esse fato, muitas vezes torna-se impossível a vacinação fora da rede pública devido ao alto custo de cada dose.

É válido salientar a questão da exclusão social de mulheres transsexuais, que assim como em outros cursos pelo país, não foram encontradas na área da saúde na baixada santista por este presente trabalho, mesmo assim, se faz necessário que as políticas públicas e profissionais médicos saibam como receber e instruir essa população.

CONCLUSÃO

As IST's contêm diversas formas de apresentação clínica e são responsáveis por interferirem de forma negativa na qualidade de vida das pessoas e nas relações sociais, logo nota-se a importância das políticas públicas destinadas para prevenção dessas doenças.

Por se tratar de doenças transmissíveis, é importante medicar corretamente os indivíduos diagnosticados com IST e todos os seus parceiros sexuais, para interromper a cadeia de transmissão, além de prevenir complicações e outras infecções (BRASIL, 2015).

As universidades devem ser campo de ações de saúde direcionadas à população jovem, com especial oferta de cuidados relacionados aos temas de maior relevância a esta faixa etária, como as IST.



Reforça-se a necessidade de atividades educativas com a população jovem, a inclusão de disciplinas na formação curricular relacionadas à sexualidade, e a prevenção das IST; nas escolas, através do seu papel no ensino, que contribuam com a melhoria do conhecimento dos seus alunos e, conseqüentemente, na produção e disseminação de informações que promovam a conscientização acerca dos direitos sexuais e reprodutivos.

BIBLIOGRAFIA

¹ Rosas FC, Alberici AM, Alves ARJT, Rattner D, Arlindo E, Miranda ICS, et al. Ética no exercício da tocoginecologia. 3. ed. São Paulo: Cadernos CREMESP; 2004. p. 79-111.

² Araújo NF. Portadoras do HPV: um enfoque nas concepções e vulnerabilidades. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba, 2011. Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem.

³ Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. O guia da relação médico – paciente. São Paulo: CREMESP; 2001.

⁴ Carvalho FT, Piccinini CA. Aspectos históricos do feminino e do maternal e a infecção pelo HIV em mulheres. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2008 Dec [citado 2020 ago 04]; 13 (6): 1889-1898. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000600024&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000600024>.

⁵ Taquette SR, Vilhena MM. Uma contribuição ao entendimento da iniciação sexual feminina na adolescência. Psicol. estd [Internet]. 2008 Mar [citado 2020 ago 04]; 13 (1): 105-114. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000100013&lng=en&nrm=iso. ISSN 1807-0329. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000100013>.



6. Taquette SR, Vilhena MM, Paula MC. Fatores associados à iniciação sexual genital: estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro. *Adolesc Saude*. 2004;1(3):17-21.

7 Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Número de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) aumenta. São Paulo: FEBRASGO; 2018.

8 Figueiredo R, McBritton M. Cultura de turismo e população litorânea: contatos afetivo-sexuais de verão. *BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)* [Revista na Internet]. 2007 Abr [citado 2020 ago 04]; (41): 46-48. Disponível em: http://periodico.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122007000100013&lng=es.

9 Costa LA, Goldenberg P. Papilomavírus humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. *Saúde soc.* [Internet]. 2013 Mar [citado 2020 ago 04]; 22 (1): 249-261. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000100022&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000100022>.

10 Castro EL, Caldas TA, Morcillo AM, Pereira EMA, Velho PENF. O conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2016 Jun [citado 2020 ago 04]; 21 (6): 1975-1984. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000601975&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.00492015>.

11 TELELAB. Seis doenças sexualmente transmissíveis em alta entre jovens brasileiros; saiba como evitá-las. Brasília. 2017.

12 Martini JG, Bandeira AS. Saberes e práticas dos adolescentes na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2003 Abr [citado 2020 ago 04]; 56 (2): 160-163. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000200010&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000200010>.



13 Barboza R, Pupo LR, Alves OSF, Monteiro PHN, Escuder MML. Desafios da saúde da mulher na Baixada Santista: acesso ao diagnóstico anti-HIV e ao tratamento das doenças sexualmente transmissíveis. Rev Mundo Saúde. 2008;32(4): 475-485.

14 Santos T de A, Oliveira VV de. O CONHECIMENTO ACERCA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS POR UNIVERSITÁRIOS. Rease [Internet]. 28^o de fevereiro de 2022 [citado 29^o de maio de 2022];8(2):741-52. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4233>

15 Freitas JLG, Pereira PP da S, Moreira KFA, Silva AD. Prevalência do não uso de preservativo entre universitários e pós-graduandos de uma universidade pública do Norte do Brasil. REAS [Internet]. 8jul.2019 [citado 29maio2022];(25):e751. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/751>

16 Silva TDA, Galeno NRF, Vieira CP de B, de Carvalho PMG, de Araujo TME. Comportamento sexual e ocorrência de sífilis em estudantes universitários da área da saúde. Rev Enf Contemp [Internet]. 16^o de abril de 2020 [citado 22^o de setembro de 2022];9(1):24-32. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2530>

17 Pereira R, Lima MAC, Silva JG, Costa TA, Santos T de O, de Queiroz VBS, Santos MST, Antunes SB, dos Santos T, Oliveira HF. Infecções sexualmente transmissíveis entre acadêmicos da área da saúde. REAC [Internet]. 25jan.2021 [citado 29maio2022];19:e5960. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/5960>

Gráfico 1. Infecções sexualmente transmissíveis relatadas em mulheres de universitárias de Santos (n= 273)

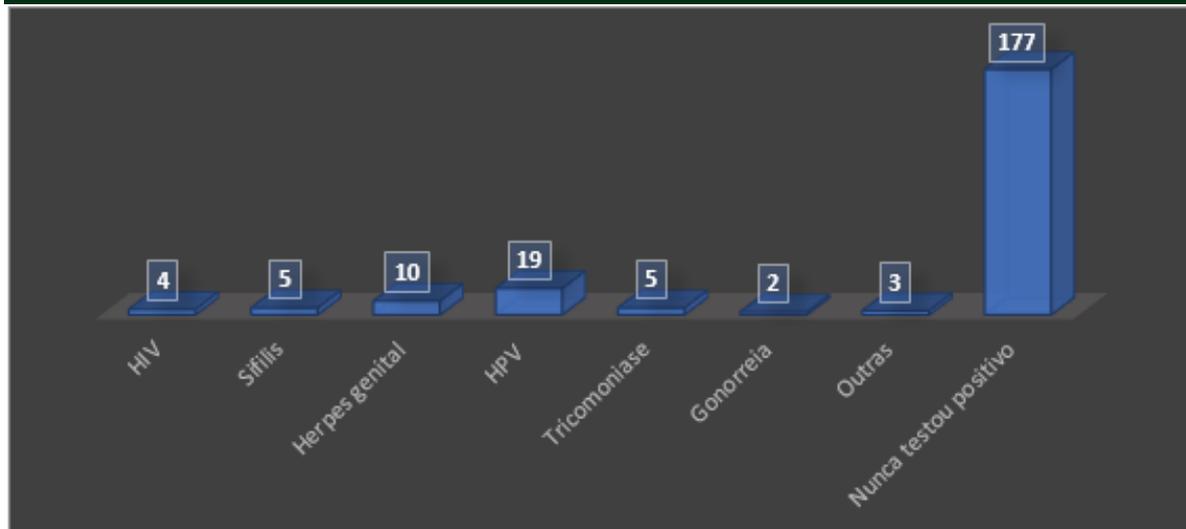


Gráfico 2. Número de parceiros sexuais nos últimos dois anos em mulheres universitárias de Santos que testaram positivo para alguma IST (n= 31)

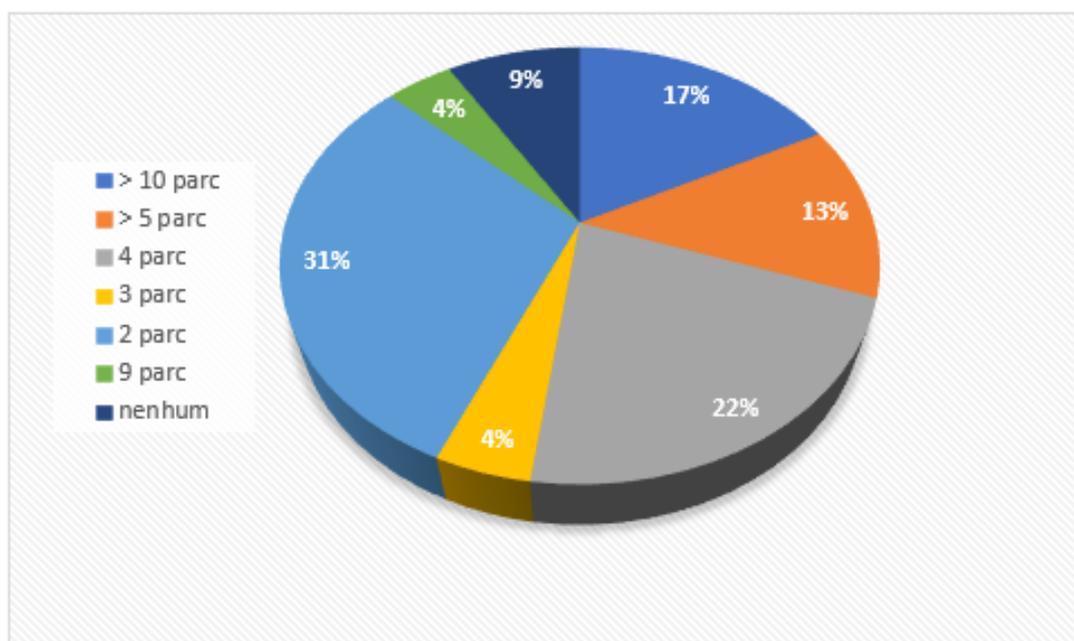


Gráfico 3. Número de consultas ao ginecologista nos últimos dois anos em mulheres universitárias de Santos que testaram positivo para alguma IST (n= 31)

