

CARTILHA EDUCACIONAL A FAVOR DA LUTA CONTRA AS
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

CUIDE DE VOCÊ
E DOS OUTROS



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA

REITORA

HERDJANIA VERAS DE LIMA

VICE-REITOR

JAIME VIANA DE SOUSA

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO

GISELE BARATA DA SILVA

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

ALESSANDRA EPIFANIO RODRIGUES

AUTOR

DIEGO PINTO DANTAS

COORDENAÇÃO

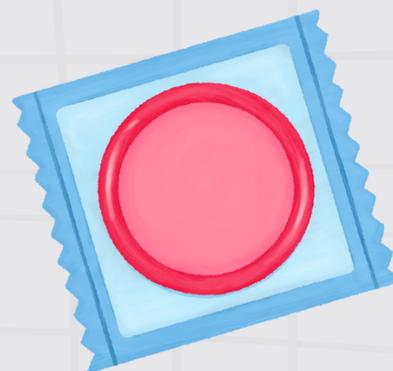
PROF^a DR^a MARIA ELCINEIDE
DE ALBUQUERQUE MARIALVA

APOIO

UNIVERSIDADE FEDERAL
RURAL DA AMAZÔNIA

COLABORADORES

ALUNOS DO 8º ANO A DA EMEF
CRISTO LIBERTADOR,
LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE
CONCÓRDIA DO PARÁ



AGRADECIMENTOS

PARA OS LEITORES

SOU MUITO GRATO PELA OPORTUNIDADE DE PRODUZIR UM PRODUTO EDUCATIVO ACERCA DE UMA TEMÁTICA MUITO IMPORTANTE PARA OS ESTUDANTES DOS ANOS FINAIS DO FUNDAMENTAL MAIOR, VISANDO CONTRIBUIR COM A ORIENTAÇÃO DE UMA VIDA SEXUAL SAUDÁVEL.

AGRADEÇO O AUXÍLIO DA MINHA ORIENTADORA, A PROF^a DR^a MARIA ELCINEIDE ALBUQUERQUE MARIALVA NO DESENVOLVIMENTO DA CARTILHA E TAMBÉM DEIXO MEUS AGRADECIMENTOS AOS ALUNOS DO 8º ANO A DA EMEF CRISTO LIBERDADOR POR ESTAREM ME AUXILIANDO AO DECORRER DA PESQUISA, QUE SE RESULTOU NESSE BELÍSSIMO MATERIAL.

ESPERO QUE ESSA CARTILHA CONTRIBUA PARA A PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL.

DIEGO PINTO DANTAS - GRADUANDO DO CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS - LICENCIATURA, PELA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA (UFRA - TOMÉ-AÇU/PA).

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	05
1. O QUE É UMA IST?.....	06
2. PORQUE DEVEMOS ESTUDAR SOBRE AS IST?.....	07
3. QUAIS AS PRINCIPAIS IST?.....	07
3.1 HERPES GENITAL.....	08
3.2 HPV.....	11
3.3 GONORREIA.....	16
3.4 SÍFILIS.....	20
3.5 TRICOMONÍASE.....	25
4. MEDIDAS PREVENTIVAS.....	29
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
6. REFERÊNCIAS.....	32

APRESENTAÇÃO

ESSA CARTILHA TEM COMO OBJETIVO SER UM MATERIAL PEDAGÓGICO INTERATIVO E DINÂMICO PARA A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO ACERCA DAS **INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)**. DE FORMA CLARA E CONCISA, ABORDA ESPECIALMENTE: OS ASPECTOS BIOLÓGICOS DOS AGENTES PATOLÓGICOS; SINTOMAS CLÍNICOS; TRANSMISSÃO; MEDIDAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE.

A IDEIA DE PRODUÇÃO DESSE PRODUTO EDUCACIONAL SURTIU COM A OBSERVAÇÃO DE UMA AULA SOBRE SEXO, SAÚDE E SOCIEDADE NA TURMA DO 8º ANO A DA EMEF CRISTO LIBERTADOR, LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE CONCÓRDIA DO PARÁ.

POR FIM, DESTACA-SE QUE ESTE CONTEÚDO FOI PRODUZIDO COM BASE NAS PUBLICAÇÕES E ORIENTAÇÕES DOS MINISTÉRIOS DA SAÚDE E EDUCAÇÃO.

1. O QUE É UMA IST?

Talves você não conheça o termo "IST" mas talvez "DST" seja um pouco familiar



A nova denominação é uma das atualizações da estrutura regimental do Ministério da Saúde por meio do pelo Decreto nº 8.901/2016 publicada no Diário Oficial da União em 11.11.2016, Seção I, páginas 03 a 17. Com isso a nomenclatura **DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis)** foi substituída pela nova e atual **IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis)**.

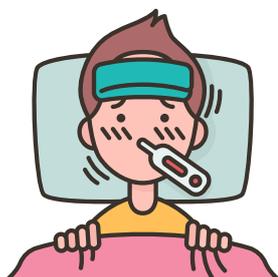
Mas afinal, porque teve essa mudança?

A denominação 'D', de 'DST', vem de doença, que implica em sintomas e sinais visíveis no organismo do indivíduo. Já 'Infecções' podem ter períodos assintomáticas (sífilis, herpes genital, condiloma acuminado, por exemplo) ou se mantêm assintomáticas durante toda a vida do indivíduo (casos da infecção pelo HPV e vírus do Herpes) e são somente detectadas por meio de exames laboratoriais", explicou a diretora do Departamento, Adele Benzaken. "O termo IST é mais adequado e já é utilizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelos principais Organismos que lidam com a temática das Infecções Sexualmente Transmissíveis ao redor do mundo".



DST (DOENÇA SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS)

Doença: alteração biológica do estado de saúde de um ser (homem, animal etc.), manifestada por um conjunto de sintomas **perceptíveis**.



IST (INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS)

Uma **infecção**, não está só associada a presença dos sinais e sintomas. Uma pessoa infectada pode ser transmissora, mesmo sem **apresentá-los**.



2. PORQUE DEVEMOS ESTUDAR AS IST?

Para Carmita Abdo, psiquiatra e professora da Faculdade de Medicina da USP (FM), há a necessidade um maior investimento na educação sexual e em campanhas para divulgar o sexo seguro, alertando para o fato de que a Aids e as outras doenças sexualmente transmissíveis ainda não têm cura. Apesar da possibilidade de controle de algumas delas, é um engano — especialmente entre os jovens — acreditar que estão livres das DSTs, pois, mesmo nesse caso, a qualidade de vida dos portadores é comprometida.



Por isso, o conhecimento acerca das informações básicas sobre as IST, é um passo fundamental na Educação em Saúde, contudo, é necessário que a discussão provoque a reflexão e mudanças no comportamento sexual de todos, para que essas enfermidades possam ser combatidas e controladas.

3. QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS IST?

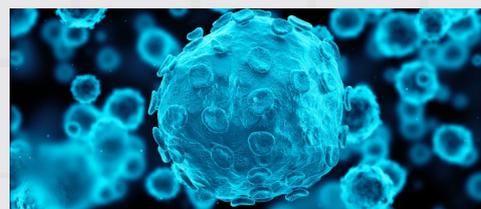
As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por **vírus, bactérias ou outros microrganismos**. Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada.

Existem diversos tipos de infecções sexualmente transmissíveis, mas os exemplos mais conhecidos são:

- Herpes genital;
- Cancro mole (cancroide)
- HPV
- Doença Inflamatória Pélvica (DIP)
- Donovanose
- Gonorreia e infecção por Clamídia
- Linfogranuloma venéreo (LGV)
- Sífilis
- Infecção pelo HTLV
- Tricomoníase

Vejamos aqui algumas IST

Figura 1 - Microorganismos causadores de IST (Herpes Simples (HSV); Neisseria gonorrhoeae e Trichomonas vaginalis).



Fonte - febrasgo, lifeder e clp

3.1 - HERPES GENITAL

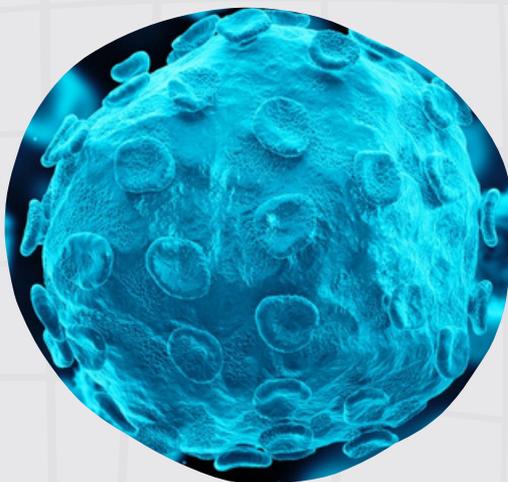
FALA!, ME CHAMO CADU E NESSE
CAPÍTULO EU VOU TE MOSTRAR O QUE
UM VÍRUS É CAPAZ DE FAZER EM NOSSO
CORPO, MAS NÃO PRECISA TER MEDO A
INFORMAÇÃO É A MAIOR BARREIRA DE
PROTEÇÃO!



HERPES GENITAL

Herpes genital é a infecção sexualmente transmissível ulcerativa mais comum nos países desenvolvidos.

Figura 2 - Herpes Simples (HSV)



Fonte - febrasgo

AGENTE ENTOLÓGICO

É causada por **herpes-vírus humano 1 (HSV-1) ou 2 (HSV-2)**, que são dois dos oito tipos de herpes-vírus que infectam seres humanos.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) apontam que mais de **90% dos brasileiros já tiveram contato com o vírus do herpes**, apesar de nem todos terem apresentado sintomas. O vírus HSV-2 tem a capacidade de se esconder no corpo, o que impede que os anticorpos combatam o microrganismo.

COMO OCORRE A TRANSMISSÃO?

As causas estão associadas ao contato direto com **o líquido presente nas bolhas e ulcerações (feridas rasas), geralmente localizadas nos genitais, coxas, ânus e até mesmo no colo do útero**. As secreções dos órgãos e o fluido oral também são capazes de infectar as pessoas. Dessa forma, o ato sexual (oral, vaginal ou anal) sem uso de preservativos com outro indivíduo portador do vírus pode levar ao herpes genital.

SINTOMAS

Os sintomas do herpes genital surgem após **10 a 15 dias da relação sexual com outro portador do vírus**. Entre eles estão:

- Desconforto e muita coceira;
- Dor e/ou formigamento local;
- Ardor na região genital e, eventualmente, ao defecar, em caso de bolhas próximas ao ânus;
- Pequenas feridas e bolhas nos órgãos genitais;
- Vermelhidão no local;
- Ínguas na virilha.

Figura 3 - Manifestação clínica da Herpes Genital



Fonte - senar, clínica ideal e patologia bucal

HERPES GENITAL

TRATAMENTO

O tratamento do herpes genital se baseia **no alívio, na redução da gravidade e na duração dos sintomas**. Para isso, o médico pode prescrever **pomadas e medicamentos orais, como antivirais e antibióticos**. Também é fundamental que o paciente mude alguns hábitos de vida e adote cuidados como higienizar as mãos após tocar nas lesões, uma vez que o vírus pode ser transmitido para outras regiões do corpo, como olhos e boca.



HORA DE JOGAR

Rede semântica é como um mapa mental composto por palavras e conceitos relacionados entre si e formados a partir de um elemento-chave. Com base no capítulo 3.1 produza uma rede semântica de Herpes Genital.



HERPES GENITAL

3.2 - HPV

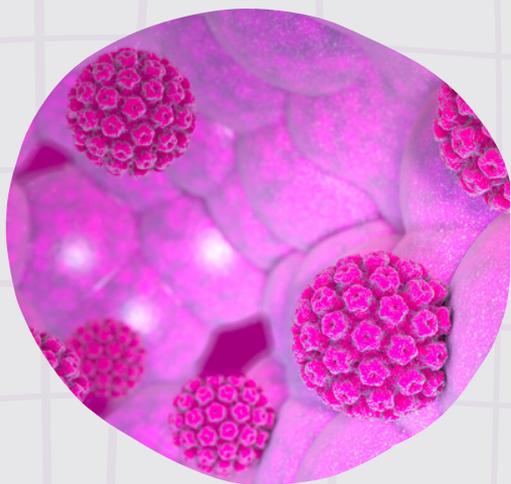
HELLO MIGOS, TUDO BEM COM VOCÊS?
MY NAME IS LIZ, SOU MUITA ATIVA NAS
REDES SOCIAIS E ATRAVÉS DE UM VÍDEO
EU DESCOBRI UM VÍRUS QUE PODE NÓS
INFECTAR. JÁ OUVIU FALAR DO HPV?



HPV

O HPV (sigla em inglês para **Papilomavírus Humano**), é responsável pela infecção sexualmente transmissível mais frequente no mundo. Está associado ao desenvolvimento da quase totalidade dos **cânceres de colo de útero, bem como a diversos outros tumores em homens e mulheres**. Além disso, provoca verrugas anogenitais (região genital e no ânus) e câncer, a depender do tipo de vírus.

Figura 4 - Papilomavírus Humano (HPV)



Fonte - Dr. Rafael Onuki Sato

AGENTE ETIOLÓGICO

Os HPV são vírus capazes de infectar a pele ou as mucosas. Existem mais de 150 tipos diferentes de HPV, dos quais 40 podem infectar o trato genital. Destes, 12 são de alto risco e podem provocar **câncer (são oncogênicos)** e outros podem causar verrugas genitais.

CLASSIFICAÇÃO

O HPV pode ser classificado em tipos de baixo e de **alto risco de desenvolver câncer**.

COMO OCORRE A TRANSMISSÃO?

O vírus HPV é altamente contagioso, sendo possível contaminar-se com uma única exposição, e a sua transmissão acontece por **contato direto com a pele ou mucosa infectada**. A principal forma é **pela via sexual, que inclui contato oral-genital, genital-genital ou mesmo manual-genital**. Portanto, o contágio com o HPV pode ocorrer mesmo **na ausência de penetração vaginal ou anal**. Também pode haver **transmissão durante o parto**. Embora seja raro, o vírus pode propagar-se também por meio de **contato com a mão**.

SINTOMAS

A infecção pelo HPV **não apresenta sintomas na maioria das pessoas**. Em alguns casos, o HPV pode ficar latente de meses a anos, **sem manifestar sinais (visíveis a olho nu), ou apresentar manifestações subclínicas (não visíveis a olho nu)**. A diminuição da resistência do organismo pode desencadear a multiplicação do HPV e, conseqüentemente, provocar o aparecimento de lesões. A maioria das infecções (sobretudo em adolescentes) tem resolução espontânea, pelo próprio organismo, em um período aproximado de até 24 meses.

As primeiras manifestações da infecção pelo HPV surgem entre, aproximadamente, 2 a 8 meses, mas pode demorar até 20 anos para aparecer algum sinal da infecção. As manifestações costumam ser mais comuns em gestantes e em pessoas com imunidade baixa. O diagnóstico do HPV é atualmente realizado por meio de exames clínicos e laboratoriais, dependendo do tipo de lesão, se clínica ou subclínica.



HPV

CARACTERIZANDO MELHOR AS LESÕES

- **Lesões clínicas:** se apresentam como **verrugas na região genital e no ânus (denominadas tecnicamente de condilomas acuminados e popularmente conhecidas como "crista de galo", "figueira" ou "cavalo de crista")**. Podem ser únicas ou múltiplas, de tamanhos variáveis, achatadas ou papulosas (elevadas e solidas). Em geral, são **assintomáticas, mas podem causar coceira no local**. Essas verrugas, geralmente, são causadas por tipos de **HPV não cancerígenos**.

Figura 5 - Verruga genital



Fonte - Tua saúde

Figura 6 - Análise laboratorial



Fonte - Canva

- **Lesões subclínicas (não visíveis ao olho nu):** podem ser encontradas nos mesmos locais das lesões clínicas e não apresentam sinal/sintoma. As lesões subclínicas podem ser causadas por tipos de **HPV de baixo e de alto risco para desenvolver câncer**.

O HPV E O CÂNCER - O QUE É UM CÂNCER?

Câncer é um termo que abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo.



QUAL A RELAÇÃO ENTRE HPV E CÂNCER?



A infecção pelo HPV é muito frequente embora seja transitória, regredindo espontaneamente na maioria das vezes. No pequeno número de casos nos quais a infecção persiste pode ocorrer o desenvolvimento de lesões precursoras que, se não forem identificadas e tratadas, podem **progredir para o câncer, principalmente no colo do útero, mas também na vagina, vulva, ânus, pênis, orofaringe e boca**.

CARACTERIZANDO MELHOR AS LESÕES

O câncer do colo de útero é uma doença grave e pode ser uma ameaça à vida das mulheres. É caracterizado pelo crescimento anormal de células do colo do útero, que é a parte inferior do útero que fica em contato com a vagina. Quando uma mulher se contagia com certos tipos de HPV, se as defesas imunológicas do seu corpo não são capazes de eliminar a infecção, pode ocorrer o desenvolvimento de células anormais no revestimento do colo do útero.

Se não forem descobertas e tratadas a tempo, as células anormais podem evoluir de um pré-câncer para um câncer. O processo geralmente leva vários anos e pode apresentar sintomas como sangramento vaginal, corrimento e dor.

Cerca de metade de todas as mulheres diagnosticadas com câncer do colo de útero tem entre 35 e 55 anos de idade. Muitas provavelmente foram expostas ao HPV na adolescência ou na faixa dos 20 anos de idade. Dados da Organização Mundial da Saúde de 2008 apontam que, todos os anos, no mundo inteiro, 500 mil mulheres são diagnosticadas com a doença, das quais cerca de 270 mil morrem.



HÁ CURA PARA A INFECÇÃO PELO HPV?

Na maioria das vezes, o sistema imune consegue combater de maneira eficiente a infecção pelo HPV, alcançando a cura com eliminação completa do vírus, principalmente entre as pessoas mais jovens. Algumas infecções, porém, persistem e podem causar lesões. As melhores formas de prevenir essas infecções são a vacinação preventiva e o uso regular de preservativo. É importante ressaltar que qualquer lesão causada pelo HPV precisa de acompanhamento médico para o tratamento e a prevenção de doenças mais graves.



PREVENÇÃO

O Papanicolau, exame ginecológico preventivo mais comum (também denominado citologia cérvico-vaginal oncótica ou exame preventivo ginecológico), detecta as alterações que o HPV pode causar nas células e um possível câncer, mas não é capaz de diagnosticar a presença do vírus, no entanto, é considerado o melhor método para detectar o câncer do colo de útero e suas lesões precursoras. Quando essas alterações que antecedem o câncer são identificadas e tratadas, é possível prevenir 100% dos casos. O exame deve ser feito, preferencialmente, pelas mulheres entre 25 a 64 anos, que têm ou já tiveram atividade sexual.



HPV

VACINAR-SE CONTRA O HPV É A MEDIDA MAIS EFICAZ DE SE PREVENIR CONTRA A INFECÇÃO. A VACINA É DISTRIBUÍDA GRATUITAMENTE PELO SUS E É INDICADA PARA:

- **Vítimas de abuso sexual de 9 a 14 anos (homens e mulheres)** que não tenham tomado a vacina HPV ou estejam com esquema incompleto administrar conforme a indicação da situação vacinal uma ou duas doses.
- **Vítimas de abuso sexual de 15 a 45 anos (homens e mulheres)** que não tenham tomado a vacina HPV ou estejam com esquema incompleto administrar conforme a indicação da situação vacinal, completando três doses da vacina HPV (0,2,6 meses)
- **Meninas e meninos de 9 a 14 anos, com esquema de 2 doses.** Adolescentes que receberem a primeira dose dessa vacina nessas idades, poderão tomar a segunda dose mesmo se ultrapassado os seis meses do intervalo preconizado, para não perder a chance de completar o seu esquema;
- **Mulheres e Homens que vivem com HIV, transplantados de órgãos sólidos, de medula óssea ou pacientes oncológicos na faixa etária de 9 a 45 anos,** com esquema de três doses (0,2,6 meses), independentemente da idade;
- **A vacina não previne infecções por todos os tipos de HPV,** mas é dirigida para os tipos mais frequentes: 6, 11, 16 e 18.



HORA DE JOGAR

O jogo de caça-palavras, ou sopa de letras, é um passatempo que consiste em letras arranjadas aparentemente aleatórias em uma grade quadrada ou retangular. O objetivo do jogo é encontrar e circundar as palavras escondidas na grade tão rapidamente quanto possível. Agora pratique com essa atividade!

O A U E N F U W O V A C I N A Ç Ã O U H
 T H P V G K S M O U N I E K F O A Y E N S
 E B I N G S U E H P R E S E R V A T I V O
 A N T I C O N C E P C I O N A L W A E I B
 E X A M E P R E V E N T I V O I A U E G N
 A T I V I D A D E S E X U A L P R E C O C E

3.3 - GONORREIA

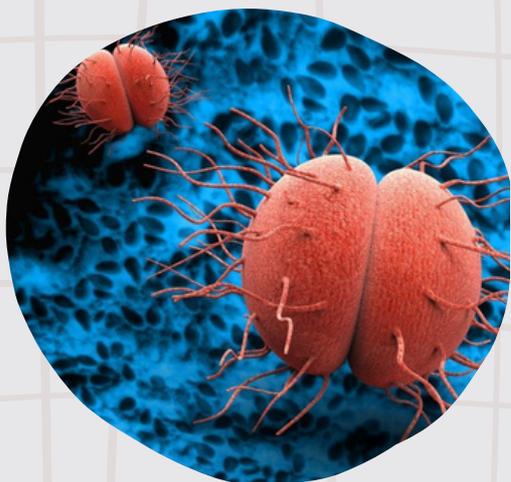
OLÁ, ME CHAMO GENJI E GOSTO MUITO DE FAZER PESQUISAS E GOSTARIA DE COMPARTILHAR ESSAS INFORMAÇÕES COM VOCÊ, SE TIVER INTERESSE LEIA ESSE CAPÍTULO COM INFORMAÇÕES SUPER IMPORTANTES!



GONORREIA

A gonorreia pode ser confundida com a clamídia por serem infecções causadas por bactérias que podem atingir os órgãos genitais masculinos e femininos. Clamídia e gonorreia são muito comuns entre os adolescentes e adultos jovens, podendo causar graves problemas à saúde.

Figura 7 - Neisseria gonorrhoeae



Fonte - lifeder

AGENTE ENTOLÓGICO

Também chamada de **blenorragia**, a gonorreia é uma IST (infecção sexualmente transmissível) que afeta pacientes de ambos os sexos. Ela é causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae* e é considerada a segunda IST bacteriana mais comum em todo o planeta.

O período de incubação da *Neisseria gonorrhoeae* é de até uma semana antes de apresentar sintomas.

COMO OCORRE A TRANSMISSÃO?

- A gonorreia é causada por duas bactérias denominadas *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*, que são transmitidas de um paciente infectado ao outro por meio do contato sexual desprotegido. A bactéria se prolifera em áreas quentes e úmidas, incluindo o canal que leva a urina para fora do corpo, a uretra. Ela pode ser encontrada também no sistema reprodutor feminino, que inclui o útero e o colo do útero.
- As manifestações também podem ocorrer em outros órgãos, como na pele, na garganta, nos olhos e nas articulações.
- A gonorreia também pode ser transmitida durante a gravidez, de mãe para filho, e o bebê é tratado para a condição logo após seu nascimento.
- Alguns tipos, como a gonorreia orofaríngea, que pode ser conhecida como gonorreia na boca ou gonorreia na garganta, são transmitidas pelo contato com os fluidos corporais de uma pessoa infectada. No entanto, não é necessário que a ejaculação ocorra para que seja transmitida, pois apenas o contato com a pele é suficiente para passar as bactérias. Já a gonorreia anal é transmitida pelo sexo desprotegido.

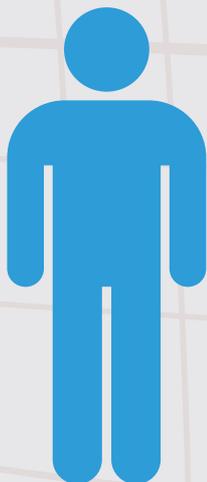
SINTOMAS

Pacientes do sexo feminino costumam não apresentar sintomas da gonorreia em alguns casos. Porém, podem apresentar sintomas de gonorreia como dor na região inferior do abdômen, corrimento amarelado fora do período menstrual, dor e ardência ao urinar, dor pélvica e também dor e sangramento durante a relação sexual.



3.3 - GONORREIA

Já pacientes do sexo masculino costumam demonstrar **dor ao urinar, com eliminação de pus e corrimento saindo do pênis, inflamação na ponta do pênis (orifício da uretra) e também dor ou inchaço nos testículos.**



Em pacientes recém-nascidos, a gonorreia pode causar a **conjuntivite neonatal, capaz de levar à cegueira.**



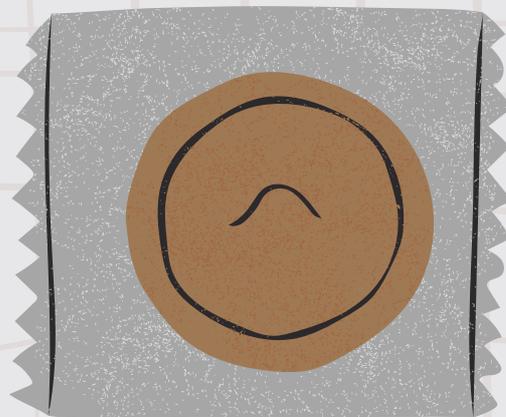
TRATAMENTO

- A gonorreia **tem cura e seu tratamento costuma ser realizado por meio de medicamentos antibióticos – injetáveis ou via oral** – com eficácia comprovada contra as bactérias causadoras.
- Em caso de **bebês, os pediatras aplicam um medicamento nos olhos do recém-nascido imediatamente após o parto para evitar infecção.** Caso seja desenvolvida a infecção, é necessário o uso de antibióticos.



COMO PREVINIR A GONORREIA?

- A principal recomendação para prevenção da gonorreia é **usar preservativo nas relações sexuais, tanto vaginal quanto oral.** Além disso, em relações sexuais anais, deve-se utilizar lubrificantes à base de água, que não ressecam a camisinha. Outra forma de prevenção da gonorreia é realizar sempre o **autoexame, observando os próprios órgãos genitais e checando se a cor, aparência, cheiro e a pele estão saudáveis.**



GONORREIA

HORA DE JOGAR

A gonorreia pode atingir diversos grupos de pessoas e é essencial conhecer todas as possíveis manifestações. Com base no que foi apresentado, desenhe os sintomas aos seus grupos específicos.



RECÉM-NASCIDOS

HOMEM

MULHER

3.4 - SÍFILIS

OI PESSOAL, ME CHAMO SARAH E SOU
UMA AMANTE DA NATUREZA E DE TUDO
QUE FAZ PARTE DELA. RECENTEMENTE
EU ESTAVA LENDO SOBRE AS
BACTÉRIAS E DESCOBRI COISAS
CHOCANTES! LEIA ESSE CAPÍTULO PARA
ENTERDER O QUE ESTOU FALANDO



A infecção por sífilis pode colocar em risco **não apenas a saúde do adulto, como também pode ser transmitida para o bebê durante a gestação**. O acompanhamento das gestantes e parcerias sexuais durante o pré-natal previne a sífilis congênita e é fundamental. Em formas mais graves da doença, como no caso da sífilis terciária, se não houver o tratamento adequado pode causar complicações **graves como lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte**.

Figura 8 - Treponema pallidum



Fonte - Facebook

AGENTE ETIOLÓGICO

A sífilis é uma **Infecção Sexualmente Transmissível (IST)** curável e exclusiva do ser humano, causada pela **bactéria Treponema pallidum**.

TRANSMISSÃO

A sífilis pode ser passada de uma pessoa para outra por meio de **relações sexuais desprotegidas (sem preservativos), através de transfusão de sangue contaminado (que hoje em dia é muito raro em razão do controle do sangue doado), e durante a gestação e o parto (de mãe infectada para o bebê)**.

SINAIS E SINTOMAS

Os sinais e sintomas da sífilis variam de acordo com cada estágio da doença, que se divide em:

SÍFILIS PRIMÁRIA

Surgimento: 10 e 90 dias após o contágio

Características: Ferida, geralmente única, no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca, ou outros locais da pele). Essa lesão é rica em bactérias e é chamada de “cancro duro”;

- Normalmente, ela não dói, não coça, não arde e não tem pus, podendo estar acompanhada de ínguas (caroços) na virilha;
- Essa ferida desaparece sozinha, independentemente de tratamento.

Figura 9 - Sífilis na boca



Fonte - MEETHK.com

SÍFILIS SECUNDÁRIA

Surgimento: Entre seis semanas e seis meses do aparecimento e cicatrização da ferida inicial

- **Características:** Podem surgir manchas no corpo, que geralmente não coçam, incluindo palmas das mãos e plantas dos pés. Essas lesões são ricas em bactérias;
- Pode ocorrer febre, mal-estar, dor de cabeça, ínguas pelo corpo;
- As manchas desaparecem em algumas semanas, independentemente de tratamento, trazendo a falsa impressão de cura;

Figura 10 - Sífilis secundária na mão



Fonte - Eu Médico Residente

SÍFILIS LATENTE - FASE ASSINTOMÁTICA

- Não aparecem sinais ou sintomas;
- **É dividida em:**
- latente recente (até um ano de infecção) e latente tardia (mais de um ano de infecção).
- A duração dessa fase é variável, podendo ser interrompida pelo surgimento de sinais e sintomas da forma secundária ou terciária.

SÍFILIS TERCIÁRIA

Surgimento: Pode surgir entre 1 e 40 anos após o início da infecção

Característica: Costuma apresentar sinais e sintomas, principalmente lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte.

Uma pessoa pode ter sífilis e não saber, isso porque a doença pode aparecer e desaparecer, mas continuar latente no organismo. Por isso é importante se proteger, fazer o teste e, se a infecção for detectada, tratar da maneira correta.

Figura 10 - Manifestações da sífilis terciária



Fonte - MD. Saúde

TRATAMENTO

O tratamento de escolha é a **penicilina benzatina (benzetacil)**, que poderá ser aplicada na unidade básica de saúde mais próxima de sua residência. Esta é, até o momento, a principal e mais eficaz forma de combater a bactéria causadora da doença. Quando a sífilis é detectada na gestante, o tratamento deve ser iniciado o mais rápido possível, com a penicilina benzatina. **Este é o único medicamento capaz de prevenir a transmissão vertical, ou seja, de passar a doença para o bebê.**

A parceria sexual também deverá ser testada e tratada para evitar a reinfecção da gestante. São critérios de tratamento adequado à gestante:

- Administração de penicilina benzatina;
- Início do tratamento até 30 dias antes do parto;
- Esquema terapêutico de acordo com o estágio clínico da sífilis;
- Respeito ao intervalo recomendado das doses.



SÍFILIS CONGÊNITA

É uma doença transmitida da **mãe com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada para criança durante a gestação (transmissão vertical)**. Por isso, é importante fazer o teste para detectar a sífilis durante o pré-natal e, quando o resultado for positivo (reagente), tratar corretamente a mulher e sua parceria sexual, para evitar a transmissão.

Recomenda-se que a gestante seja testada pelo menos em três momentos:

- Primeiro trimestre de gestação;
- Terceiro trimestre de gestação;
- Momento do parto ou em casos de aborto.



SINAIS E SINTOMAS

A maior parte dos bebês com sífilis congênita não apresentam sintomas ao nascimento. No entanto, as manifestações clínicas podem surgir nos primeiros três meses, durante ou após os dois anos de vida da criança. São complicações da doença: **abortamento espontâneo, parto prematuro, malformação do feto, surdez, cegueira, alterações ósseas, deficiência mental e/ou morte ao nascer.**

Figura 11 - Sífilis congênita



CUIDADOS COM A CRIANÇA EXPOSTA

- Todas as crianças expostas à sífilis de mães que não foram tratadas, ou que receberam tratamento não adequado, são submetidas a diversas intervenções, que incluem: **coleta de amostras de sangue, avaliação neurológica (incluindo punção lombar), raio-X de ossos longos, avaliação oftalmológica e audiológica. Muitas vezes há necessidade de internação hospitalar prolongada.**
- As crianças expostas à sífilis de mães que foram adequadamente tratadas durante a gestação também devem ser cuidadosamente avaliadas, para descartar a possibilidade de sífilis congênita.
- A investigação de sífilis congênita deve acontecer na hora do parto, mas também no acompanhamento dessas crianças nas consultas, com realização de testes.



DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

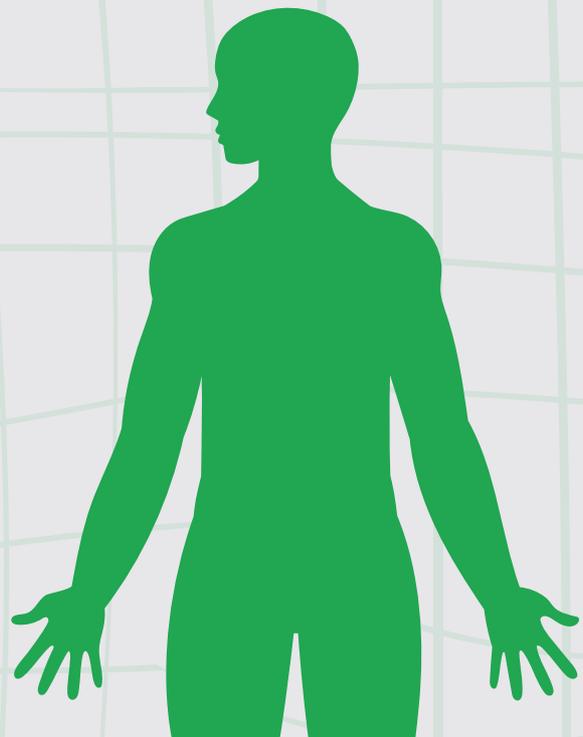
- Deve-se avaliar a história clínico-epidemiológica da mãe, o exame físico da criança e os resultados dos testes, incluindo os exames radiológicos e laboratoriais e o tratamento da sífilis congênita é realizado com **penicilina cristalina ou procaína, durante 10 dias.**

PREVENÇÃO

- A prevenção da sífilis congênita é realizada por meio de **pré-natal adequado e com qualidade.** É fundamental que o teste para sífilis seja ofertado para todas as gestantes, pelo menos **no 1^a e 3^a trimestre de gestação ou em situações de exposições de risco.**
- As gestantes com diagnóstico de sífilis devem ser tratadas e acompanhadas adequadamente, assim como, suas parcerias sexuais, para evitar reinfeção após o tratamento.

HORA DE JOGAR

Conforme o que foi ensinado nesse capítulo, indique na imagem abaixo os sintomas da Sífilis.



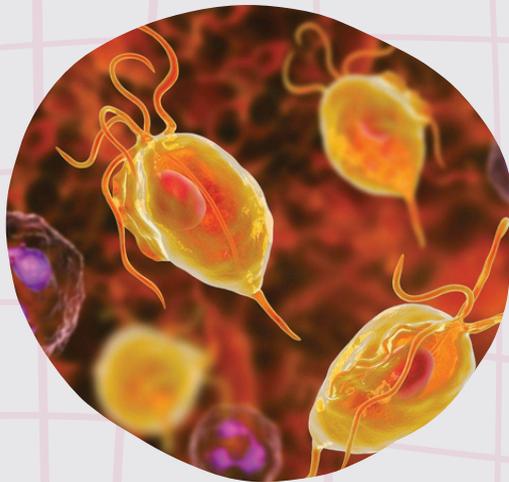
CAPÍTULO 3.5 - SÍFILIS

ALÔ PESSOAL, EU SOU A MICHELLY E ALÉM DE BAILARINA EU FAÇO MUITAS PESQUISAS E EM UMA DESSAS EU ACABEI DESCOBRINDO UM PROTOZOÁRIO QUE ATINGE MUITO AS MENINAS. QUER CONHECER?



A tricomoníase é classificada como sendo uma IST, uma infecção sexualmente transmissível. Afeta pacientes de ambos os sexos, mas no sexo masculino é comum a ausência de sintomas.

Figura 12 - Trichomonas vaginalis



Fonte - clp

AGENTE ENTOLÓGICO

Trichomonas vaginalis é um protozoário flagelado sexualmente transmissível que infecta mais mulheres do que homens; nos Estados Unidos de 2013 a 2016, entre indivíduos com 14 a 59 anos, a prevalência foi de 2,1% entre mulheres e 0,5% entre homens. A infecção pode ser assintomática em ambos os sexos. Em homens, o organismo pode persistir por longos períodos no trato geniturinário sem provocar sintomas e pode ser transmitido a parceiros sexuais. Tricomoníase pode responder por 5% das uretrites masculinas não gonocócicas e não clamídicas em algumas áreas.

TRANSMISSÃO

A transmissão do parasita de pessoa para pessoa se dá por meio do contato **sexual ou pelo contato com secreções de pessoas contaminadas.**

SINAIS E SINTOMAS

Homens normalmente são assintomáticos; porém, algumas vezes, a uretrite resulta em uma **secreção que pode ser passageira, espumosa ou purulenta, ou causar disúria e polaciúria, geralmente no início da manhã.** Com frequência, a uretrite é leve e causa apenas irritação uretral mínima e umidade ocasional no meato uretral, sob o prepúcio, ou em ambos. Epididimite e prostatite são complicações raras.



Mulheres podem apresentar sintomas da tricomoníase que variam de nenhum corrimento vaginal a **corrimento vaginal copioso, amarelo-esverdeado e espumoso e odor de peixe, com sensibilidade na vulva e no períneo, dispareunia e disúria.** Uma infecção previamente assintomática pode se tornar sintomática a qualquer momento, com **inflamação da vulva e do períneo e edema de lábios.** As paredes vaginais e a superfície da colo do útero podem apresentar lesões puntiformes, em tom “vermelho-morango”. **Uretrite e, possivelmente, cistite também podem ocorrer.**

DIAGNÓSTICO DA TRICOMONÍASE

- Exame vaginal com testes de amplificação de ácidos nucleicos (NAATs), exame microscópico a fresco, testes rápidos com tira reagente de antígeno ou, às vezes, cultura ou citologia cervical
- Cultura da urina ou swabs uretrais de homens

Deve-se suspeitar de tricomoníase em mulheres com vaginite, em homens com uretrite e em seus parceiros. A suspeita é forte se os sintomas persistirem após avaliação e tratamento para outras infecções como **gonorreia e infecções por clamídia**.

Em mulheres, pode-se realizar um dos seguintes testes diagnósticos com as secreções vaginais:

- NAAT
- pH vaginal e microscopia a fresco
- Test rápido de fluxo imunocromográfico

NAATs são mais sensíveis do que o exame microscópico ou cultura para o diagnóstico da tricomoníase em mulheres. Testes com tira reagente do fluxo de imunocromatografia também estão disponíveis para exames em pontos de atendimento para mulheres. Não se utiliza citologia cervical (teste de Papanicolau) em testes para tricomoníase, mas a infecção às vezes é detectada casualmente.

O exame **microscópico** possibilita que o médico avalie simultaneamente se há tricomoníase e **vaginose bacteriana**, pois estas causam sintomas semelhantes e/ou podem coexistir. A amostra do corrimento vaginal é obtida do fórnix posterior. O pH é medido. Em seguida, as secreções são colocadas entre 2 lâminas e diluídas com hidróxido de potássio a 10% em uma lâmina (exame a fresco com KOH) e com cloreto de sódio a 0,9% na outra (exame a fresco com soro fisiológico). Para o teste do cheiro, a amostra de KOH é marcada por odor de peixe, decorrente das aminas produzidas na **vaginosis bacteriana**.



A lâmina úmida com soro fisiológico é examinada ao microscópio óptico o mais rápido possível para detectar tricomonas, que podem se tornar imóveis e mais difíceis de reconhecer minutos após a preparação da lâmina. (Os tricomonas tem a forma de pera com flagelos, muitas vezes móveis, e em média têm 7 a 10 micrômetros — aproximadamente o tamanho dos leucócitos, mas ocasionalmente alcançam 25 micrômetros.) Se houver tricomoníase, haverá também numerosos neutrófilos. Tricomoníase também é comumente diagnosticada visualizando o organismo quando o teste de Papanicolau (Pap) é feito.

Cultura da urina ou swabs uretrais é o único teste validado para detectar *T. vaginalis* em homens. Em homens, a microscopia da urina não é sensível e os NAATs não são atualmente disponibilizados pela FDA, mas podem estar disponíveis se os laboratórios locais fizeram estudos internos de validação.

TRATAMENTO DA TRICOMONÍASSE

- **Metronidazol ou tinidazol oral**
- **Tratamento dos parceiros sexuais**

Mulheres com tricomoníase devem receber metronidazol, 500 mg, por via oral, duas vezes ao dia, durante 7 dias. Os homens devem receber metronidazol 2 g por via oral em dose única. Um tratamento alternativo para mulheres e homens inclui tinidazol, 2 g, por via oral, em dose única.

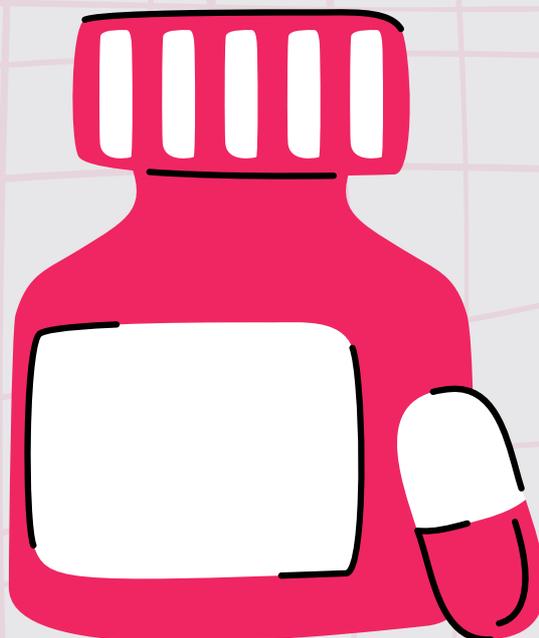
Se a infecção persistir em mulheres e a reinfecção por parceiros sexuais foi excluída, as mulheres devem receber metronidazol 500 mg, duas vezes ao dia, por 7 dias, ou tinidazol, 2 g, por via oral, uma vez ao dia, durante 7 dias.

- O metronidazol pode causar leucopenia, reações semelhantes às de dissulfiram com álcool, ou superinfecções por *Candida*. É relativamente contraindicado no início da gestação, embora possa não apresentar risco ao feto após o 1º trimestre. A segurança do tinidazol na gestação não foi comprovada e, portanto, este não é utilizado.
- **Parceiros sexuais devem passar por consulta e tratados para tricomoníase com os mesmos esquemas baseados no sexo e devem ser examinados para outras infecções sexualmente transmissíveis.** Se houver probabilidade de má aderência ao acompanhamento clínico pelos parceiros sexuais, o tratamento pode ser iniciado em parceiros sexuais de pacientes com tricomoníase documentada, sem confirmação de diagnóstico no parceiro.



HORA DE JOGAR

Vamos testar sua memória? Ao longo desse capítulo foi apresentado o medicamento indicado no tratamento da **Tricomaníase**, com base em seus conhecimentos adquiridos ao decorrer da leitura, escreva o nome dele no rótulo abaixo:



4. MEDIDAS PREVENTIVAS

AGORA QUE VOCÊ CONHECE UM POUCO SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) É VÁLIDO APRENDER A COMO SE PROTEGER DELAS: MUITAS SÃO ESTRATÉGIAS E ORIENTAÇÕES NA PREVENÇÃO DE IST.

MAS AFINAL, O QUE DEVE-SE FAZER?



EVITAR A PRÁTICA SEXUAL COM MUITOS PARCEIROS.

A EXPOSIÇÃO AUMENTA O RISCO DE INFECÇÃO

NÃO COMPARTILHAR OBJETOS PERFURO-CORTANTES

NÃO COMPARTILHE OBJETOS PESSOAIS COMO SERINGAS, ALICATES OU LÂMINAS DE BARBEAR, POIS ELAS PODEM SER CONTAMINADAS E TRANSMITIR DOENÇAS COMO O HIV E OUTRAS.

USO DE PRESERVATIVOS (CAMISINHA) DURANTE AS RELAÇÕES SEXUAIS: ORAL E ANAL.

O PRESERVATIVO NÃO É 100% EFICAZ CONTRA IST, ALGUMAS COMO O HPV, A SÍFILIS E A HERPES MANIFESTAM LESÕES INFECCIOSAS QUE PODEM TRANSMITIR A DOENÇA. POR ISSO, LEMBRE-SE: USE SEMPRE PRESERVATIVO DESDE O INÍCIO E SE RELACIONE COM UMA PESSOA QUE TAMBÉM CONHECE A NECESSIDADE DE SE PROTEGER.

OBS: PRESERVATIVOS MAS CULINOS E FEMININOS SÃO DISTRIBUÍDOS DE FORMA GRATUITA PELO SUS.

VÁ SEMPRE AO MÉDICO

REALIZAR EXAMES COMO O PAPANICOLAU PERIODICAMENTE E OS TESTES RÁPIDOS, EM CASO DE SUSPEITA, GARANTEM UM DIAGNÓSTICO PRECOCE E APLICAÇÃO DAS MEDIDAS NECESSÁRIAS DE ENFRENTAMENTO DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA, POR ISSO, VÁ AO MÉDICO PERIODICAMENTE E FAÇA SEUS EXAMES DE ROTINA.



4. MEDIDAS PREVENTIVAS



FAÇA PRÉ-NATAL

O PRÉ-NATAL FAZ PARTE DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO SUS, REALIZADO POR ENFERMEIROS E MÉDICOS COM AS GESTANTES. É IMPORTANTE QUE SEJA FEITO DESDE O INÍCIO DA GRAVIDEZ PARA EVITAR COMPLICAÇÕES E DETECTAR INFECÇÕES CONGÊNITAS COMO HIV, GONORREIA, CLAMÍDIA, SÍFILIS E OUTRAS QUE PODEM PREJUDICAR ESSE MOMENTO TÃO IMPORTANTE DA VIDA.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ACESSO À INFORMAÇÃO SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DEVE FAZER PARTE DA VIDA DAS PESSOAS. PORTANTO, HÁ NECESSIDADE DE INFORMÁ-LAS E ORIENTÁ-LAS, POIS MERECEM UMA VIDA SAUDÁVEL E LIVRE DO RISCO DE CONTÁGIO DE ISTS DURANTE SUA VIDA SEXUAL.

DESSE MODO, ESSA CARTILHA ATENDEU OS OBJETIVOS DE SER UM MATERIAL PEDAGÓGICO INTERATIVO E DINÂMICO PARA A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO A CERCA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) E A MESMA APROXIMOU A EDUCAÇÃO BASE E ENSINO SUPERIOR NO MUNICÍPIO DE CONCÓRDIA DO PARÁ

6. REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. TALELAB. **DEPARTAMENTO PASSA A UTILIZAR NOMENCLATURA "IST" NO LUGAR DE "DST"**. 2016. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://TELELAB.AIDS.GOV.BR/INDEX.PHP/2013-11-14-17-44-09/ITEM/519-DEPARTAMENTO-PASSA-A-UTILIZAR-NOMENCLATURA-IST-NO-LUGAR-DE-DST](https://telelab.aids.gov.br/index.php/2013-11-14-17-44-09/item/519-departamento-passa-a-utilizar-nomenclatura-ist-no-lugar-de-dst). ACESSO EM: 18 DEZ. 2023.

BBC (BRASIL). G1. **INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ESTÃO EM ALTA NO BRASIL; SAIBA QUAIS SÃO E COMO SE PROTEGER: SÍFILIS, HIV/AIDS E HEPATITES ESTÃO ENTRE AS DOENÇAS 'SILENCIOSAS' COM ÍNDICES CRESCENTES NO PAÍS; 'POR NÃO SENTIREM NADA, AS PESSOAS NÃO PROCURAM O MÉDICO E NÃO DESCOBREM QUE ESTÃO INFECTADAS'.. SÍFILIS, HIV/AIDS E HEPATITES ESTÃO ENTRE AS DOENÇAS 'SILENCIOSAS' COM ÍNDICES CRESCENTES NO PAÍS; 'POR NÃO SENTIREM NADA, AS PESSOAS NÃO PROCURAM O MÉDICO E NÃO DESCOBREM QUE ESTÃO INFECTADAS'..** 2019. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://G1.GLOBO.COM/CIENCIA-E-SAUDE/NOTICIA/2019/11/16/INFECcoes-SEXUALMENTE-TRANSMISSIVEIS-ESTAO-EM-ALTA-NO-BRASIL-SAIBA-QUAIS-SAO-E-COMO-SE-PROTEGER.GHTML](https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/11/16/infeccoes-sexualmente-transmissiveis-estao-em-alta-no-brasil-saiba-quaes-sao-e-como-se-proteger.ghtml). ACESSO EM: 19 DEZ. 2023.

JORNAL DA USP (SÃO PAULO). **ADOLESCENTES INICIAM VIDA SEXUAL CADA VEZ MAIS CEDO: CARRMITA ABDO ALERTA PARA O FATO DE QUE A AIDS E OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NÃO TÊM CURA. RMITA ABDO ALERTA PARA O FATO DE QUE A AIDS E OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NÃO TÊM CURA.** 2017. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://JORNAL.USP.BR/ATUALIDADES/ADOLESCENTES-INICIAM-VIDA-SEXUAL-CADA-VEZ-MAIS-CEDO/](https://jornal.usp.br/atualidades/adolescentes-iniciam-vida-sexual-cada-vez-mais-cedo/). ACESSO EM: 19 DEZ. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). **INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS.** DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/SAUDE/PT-BR/ASSUNTOS/SAUDE-DE-A-A-Z/I/IST](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist). ACESSO EM: 19 DEZ. 2023.

REDE DOR (BRASIL). **HERPES GENITAL.** DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.REDEDORSAOLUIZ.COM.BR/DOENCAS/HERPES-GENITAL](https://www.rededorsaoluz.com.br/doencas/herpes-genital). ACESSO EM: 21 DEZ. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). **HPV.** DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/SAUDE/PT-BR/ASSUNTOS/SAUDE-DE-A-A-Z/H/HPV#:~:TEXT=0%20HPV%20](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv#:~:text=0%20HPV%20). ACESSO EM: 22 DEZ. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASÍLIA). SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS COORDENAÇÃO GERAL DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES. **GUIA PRÁTICO SOBRE O HPV: GUIA DE PERGUNTAS E RESPOSTAS PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE. GUIA DE PERGUNTAS E RESPOSTAS PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE.** 2014. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.INCA.GOV.BR/SITES/UFU.STI.INCA.LOCAL/FILES/MEDIA/DOCUMENT/GUIA-PRATICO-HPV-2013.PDF](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/guia-pratico-HPV-2013.pdf). ACESSO EM: 22 DEZ. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - INCA. **O QUE É CÂNCER?** 2022. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/INCA/PT-BR/ASSUNTOS/CANCER/O-QUE-E-CANCER](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer). ACESSO EM: 22 DEZ. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). **SÍFILIS.** DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/SAUDE/PT-BR/ASSUNTOS/SAUDE-DE-A-A-Z/S/SIFILIS#:~:TEXT=A%20S%C3%ADFILIS%20%C3%A9%20UMA%20INFECC%C3%A7%C3%A3O,SECUND%C3%A1RIA%2C%20LATENTE%20E%20TERCI%C3%A1RIA](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis#:~:text=A%20S%C3%ADFILIS%20%C3%A9%20UMA%20INFECC%C3%A7%C3%A3O,SECUND%C3%A1RIA%2C%20LATENTE%20E%20TERCI%C3%A1RIA). ACESSO EM: 26 DEZ. 2023.

MORRIS, SHELDON R.. **TRICOMANÍASE.** 2023. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.MSDMANUALS.COM/PT-BR/PROFISSIONAL/DOEN%C3%A7AS-INFECCIOSAS/INFECC%C3%A7%C3%B5ES-SEXUALMENTE-TRANSMISS%C3%ADVEIS/TRICOMON%C3%ADASE](https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/doencas-infecciosas/infeccoes-sexualmente-transmissiveis/tricomonase). ACESSO EM: 27 DEZ. 2023.

SANTOS, EDUARDA PASTANA DOS; LIMA, RAYSSA SILVA; ARTHUR, MAYARA NERINA FORTES; GOMES, BÁRBARA LETÍCIA CORRÊA; MALATO, ADRIANA MARIA; RIBEIRO, KARLA TEREZA SILVA. **IST INFECCÕES SEXUALMENTE TRASSMISSÍVEIS: NÃO É COISA DE OUTRO MUNDO. NÃO É COISA DE OUTRO MUNDO.** 2021. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://EDITORAITACAIUNAS.COM.BR/PRODUTO/CARTILHA-INFECCOES-SEXUALMENTE-TRANSMISSIVEIS/](https://editoraitacaiunas.com.br/produto/cartilha-infeccoes-sexualmente-transmissiveis/). ACESSO EM: 28 DEZ. 2023.