

DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: TRANSMISSÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO CONHECIDOS POR ACADÊMICOS DE FARMÁCIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO NORTE DE MINAS GERAIS

Ronilson Ferreira Freitas

Acadêmico do curso de Graduação em Farmácia das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros-FIPMoc

Tahiana Ferreira Freitas

Acadêmica do curso de Graduação em Fonoaudiologia da Faculdade de Saúde Ibituruna-FASI/FUNORTE

Érika Felipe de Melo Takaki

Acadêmica do curso de Graduação em Farmácia das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros-FIPMoc

Recebido em: 15/10/2012

Aprovado em: 28/11/2012

RESUMO

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) são consideradas um grave problema de saúde pública. Em grande parte dos casos de DST, os portadores não procuram tratamento em unidades de saúde, buscando informações e indicações em farmácias e drogarias. O farmacêutico é o profissional mais procurado a fim de se obter informações à cerca das DST, portanto, estes devem estar devidamente capacitados para orientar sobre práticas preventivas e também auxiliar no tratamento de portadores das mesmas. Objetivando avaliar o conhecimento dos acadêmicos do curso de farmácia das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros com relação as DST, realizou-se uma pesquisa de campo com 50 acadêmicos. A pesquisa foi realizada com a aplicação de questionário constituído de 24 perguntas objetivas e discursivas, sendo que a análise das respostas dos acadêmicos possibilitou concluir que o grau de conhecimento dos mesmos é maior na medida em que estes se aproximam da conclusão do curso.

Palavras chave: Saúde pública. Doenças sexualmente transmissíveis. Farmácia.

SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES: TRANSMISSION, DIAGNOSIS AND TREATMENT OF KNOWS FOR PHARMACY ACADEMIC FROM AN INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION IN THE NORTH OF MINAS GERAIS

ABSTRACT

Sexually Transmitted Diseases (STD) are considered a serious public health problem. In most cases of STD, patients do not seek treatment at health facilities, seeking information and advice in pharmacies. The pharmacist is the most sought professional in order to obtain information about STD, so they must be properly trained to advise on preventive practices and also help in the treatment of these patients. Aiming to assess the knowledge of students of pharmacy of Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros about STD, held a field research with 50 academics. The survey was conducted with a questionnaire consisting of 24 objective questions and discursive, and

the analysis of the responses of academics led us to conclude that the degree of knowledge of them is greater to the extent that they are approaching the conclusion of the course.

Keywords: Public health. Sexually Transmitted Diseases. Pharmacy.

1 INTRODUÇÃO

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) são aquelas transmitidas de um indivíduo ao outro, principalmente pelo contato sexual (BEDIN *et al*, 2009; QUINLIVAN *et al*, 2012; SHAW; HUNTER, 2012, mas que podem ser transmitidas também, de mãe para filho, antes ou durante o parto, ou por transfusão de sangue contaminado (NAVES *et al*, 2005), e que possuem diversas etiologias, podendo ser causadas por bactérias, vírus ou fungos. A cada ano, a estimativa de infecção por DST/AIDS no Brasil é crescente, por isso é considerada como um problema de saúde pública. (BEDIN *et al*, 2009, LEE; POTEPA; SWANSTROM, 2012).

As DST são divididas em dois grupos, o de DST curáveis como sífilis, cancro mole, donovanose, candidíase, gonorréia, infecção por clamídia e tricomoníase, e o de DST não-curáveis como herpes genital, infecção por Papiloma Vírus Humano (HPV), hepatite B e infecção por HIV. (BASTOS *et al.*, 2009).

Atualmente, tem se observado uma maior incidência de DST entre os adolescentes e os jovens, o que tem facilitado a contaminação pelo HIV e o perfil epidemiológico da AIDS mostra uma tendência à infecção de pessoas heterossexuais e mulheres, principalmente as de baixa renda e na faixa etária de 13 a 19 anos. Ao analisar este fato de forma contextualizada, pode-se observar que as mulheres estão expostas a diversos elementos produtores de vulnerabilidade às DST/AIDS, sendo estes elementos individuais, sociais e programáticos. (MARTINS *et al*, 2006; TAQUETTE; MEIRELLES, 2012). Dentre os fatores de risco para estas doenças, é possível destacar a baixa idade das primeiras relações sexuais, variabilidade de parceiros, o não uso do preservativo e uso de drogas ilícitas, desigualdade de gênero e a pobreza que, junto com a imaturidade biopsicossocial, à baixa escolaridade e ao não reconhecimento dos direitos dos adolescentes e jovens, são fatores que têm contribuído de forma significativa para o aumento das DST/AIDS. (QUINLIVAN *et al*, 2012; TAQUETTE; MEIRELLES, 2012).

São várias as consequências que as DST/AIDS podem trazer para o indivíduo, sendo que estas podem ser imediatas como uretrites e salpingites ou, em longo prazo como infertilidade, gravidez ectópica, câncer de colo uterino. (PAULA *et al*, 2004). Outras complicações associadas às DST são aborto, ruptura prematura de membranas, oftalmia purulenta do recém-nascido, sífilis congênita, baixo peso ao nascer e mortes perinatais. (MURRAY *et al*, 2006; VERONESI-FOCACCIA, 2009).

A prevenção é o meio mais eficiente a ser adotado contra estas doenças, tanto pela população leiga quanto pela científica e, portanto, a educação em saúde tem um papel relevante por se tratar de um instrumento básico para conscientizar e informar a população. (DUARTE *et al*, 1999; SEMVUA *et al*, 2012). A educação em saúde é uma habilidade essencial aos profissionais de saúde e, embora aparentemente simples e fácil, é um processo complexo que envolve numerosos aspectos inerentes ao comunicador, à comunicação e à audiência para que as metas se tornem factíveis e atinjam os objetivos esperados. Neste contexto, o farmacêutico tem papel fundamental, podendo atuar na prevenção das DST/AIDS através de medidas informativas e de conscientização da população e ainda trabalhar no desenvolvimento de programas nacionais que visam o controle dessas doenças. (BASTOS *et al*, 2009; KIPP *et al*, 2011), uma vez que, devido ao difícil acesso da população aos serviços públicos de saúde, muitos procuram as farmácias e drogarias para obter informações e indicações, sendo de grande importância que os profissionais desse setor tenham formação adequada para atuarem como educadores de saúde. (BASTOS *et al*, 2009; HIRSCH *et al*, 2011).

Neste contexto, o objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento dos acadêmicos do curso de graduação em farmácia das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros com relação às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de caráter quali-quantitativo. A pesquisa qualitativa utiliza o pesquisador como um instrumento da coleta de dados e os resultados são principalmente palavras ou descrições narrativas, além de se iniciar com a suposição de que a realidade é subjetiva, não objetiva, e que podem existir múltiplas realidades, e os participantes são selecionados propositalmente. (DUARTE; FURTADO, 2000; SEVERINO, 2007). Na pesquisa quantitativa, considera-se tudo o que pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-los e analisá-los, e usa uma abordagem tipicamente dedutiva, em que a maioria das ideias ou conceitos é reduzida a variáveis, e as relações entre elas são testadas (GIL, 2008). O estudo de natureza descritiva procura descobrir e descrever o conhecimento de inúmeras situações e relações que ocorrem na vida e no comportamento humano, a frequência com que um fenômeno ocorre e sua relação e conexão com outras variáveis, sua natureza e característica, trabalhando com dados ou fatos da própria realidade. (CERVO, 2002).

A amostra foi constituída por 50 acadêmicos do curso de graduação em farmácia das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIPMoc, Norte de Minas Gerais, que estavam cursando o 8º, 9º e 10º períodos do curso. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário semi-

estruturado, com questões fechadas relacionadas à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das DST/AIDS.

Como critérios de inclusão para participar deste estudo os acadêmicos deveriam estar regularmente matriculados e frequentando o curso, estar presente no ato da coleta de dados, participar livremente da pesquisa e assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme solicitado pelo Conselho Nacional de Saúde 196/96. Acadêmicos não frequentes, com licença de saúde ou gestação e todos os itens que não se adequaram aos critérios de inclusão, não fizeram parte da amostra.

A análise estatística descritiva dos dados obtidos foi feita no programa Microsoft Office Excel 2003, empregado para edição de tabelas e do *Software SPSS* versão 13.0 para o Windows.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Buscando proporcionalidade e contando com a livre colaboração e a disponibilidade dos entrevistados, obteve-se a participação de 35 (71,4%) estudantes do gênero feminino e 14 (28,6%) do gênero masculino. A representação do 8º ao 10º período foi respectivamente de 34,8% (n=16); 28,3% (n=13) e 37% (n=17).

Através deste estudo, foi possível observar o conhecimento medido por meio de auto-avaliação dos entrevistados. Do total de participantes, 64,6% (n=31) consideram suficientes as informações que julgam possuir sobre DST/AIDS. Enquanto 35,4% consideram que seu conhecimento é mediano, o que mostra que a maioria dos acadêmicos possuem conhecimento sobre DST/AIDS.

Quando questionados em relação às formas de transmissão do vírus HIV, a grande maioria (95,9%; n=47) dos participantes afirmaram conhecer todas as formas de transmissão do vírus HIV, e uma pequena parcela (4,1%; n=4) não conhece todas as formas de transmissão. Sendo assim, a capacitação dos futuros profissionais de saúde em relação às DST/AIDS é uma necessidade para que estes adotem medidas de auto-proteção e se capacitem para a sua prática como futuros profissionais da saúde, evitando-se inclusive atitudes preconceituosas e estigmatizantes à clientela com DST/AIDS. (BRASIL, 1997).

Tendo em vista a análise do caráter preconceituoso apresentado pelos acadêmicos, foi questionado se os mesmos apresentam algum incômodo se em contato com uma pessoa com DST/AIDS. Do total de acadêmicos entrevistados 26% afirmaram que o contato não os incomoda. Diante disso, percebe-se um ponto negativo, pois estes futuros profissionais da área da saúde devem servir de apoio para a população, sendo necessário um trabalho com eles, visando quebrar esse preconceito existente dentro da sociedade.

Foi avaliado o conhecimento dos acadêmicos acerca dos agentes etiológicos de algumas DST como Sífilis e Candidíase. O conhecimento da DST (sífilis) causada pelo *Treponema pallidum* foi atestado por 38 (76%) acadêmicos, enquanto 12 (24%) acadêmicos mostraram não conhecer o agente causador desta. Quanto ao conhecimento do agente etiológico da candidíase, apenas 1 (2%) participante não soube responder. Através dos resultados da enquete relacionada aos agentes etiológicos, os acadêmicos apresentaram um resultado satisfatório.

Os testes imunocromatográficos são utilizados no diagnóstico da Aids e sífilis. Estes podem apresentar resultados falso-positivos e falso-negativos. Portanto, seu resultado deve ser sempre interpretado com outras informações clínicas disponíveis. (GOLD ANALISA DIAGNÓSTICA, 2009). A porcentagem de entrevistados que conhecem algum teste imunocromatográfico utilizado no diagnóstico de HIV foi de 72%, demonstrando que estes futuros profissionais apresentam conhecimento em relação aos métodos diagnósticos de DST.

Quanto ao conhecimento dos grupos de fármacos utilizados nas DST/AIDS, 38 estudantes (77,6%) declararam possuir tal informação. Entretanto, apenas 25% souberam responder sobre o fármaco correto quando foram questionados acerca dos fármacos utilizados no tratamento do HPV.

As medicações de uso tópico, o ácido tricloroacético (ATA), são eficazes em lesões de mucosa, porém, têm limitações em pele queratinizada, onde a aplicação provoca ardor intenso. O 5-fluorouracil (5-FU), apesar da eficácia, causa desconforto, inflamação e, por ser teratogênico, deve ser evitado em gestantes. (NADAL *et al*, 2004).

As políticas públicas de dispensação de fármacos utilizados no tratamento das DST/AIDS são desconhecidas por 68,1% (n=32) dos acadêmicos (Tabela 1), sendo possível observar que 3 (25%) deles citaram os postos de saúde (Tabela 2).

Tabela 1 – Porcentagem de entrevistados com conhecimento acerca da política pública de dispensação para fármacos utilizados no tratamento das DST/AIDS

	N	%	% válido
Sim	15	30,0	31,9
Não	32	64,0	68,1
Total	47	94,0	100,0
Não respondeu	3	6,0	
Total	50	100,0	

Fonte: Dados coletados junto aos Acadêmicos de Farmácia das FIP-Moc.

Tabela 2 – Porcentagem de conhecimento sobre a dispensação de fármacos utilizados no tratamento das DST/AIDS

	N	%	% válido
AZT	1	2,0	8,33
Coquetéis	1	2,0	8,33
Distribuição dos medicamentos coquetel pelo governo	1	2,0	8,33
Distribuídos em posto de saúde	1	2,0	8,33
Governo disponibiliza tratamento geralmente em posto de saúde	1	2,0	8,33
Hospitalar	1	2,0	8,33
Políticas idealizadas pelo Ministério de Saúde	1	2,0	8,33
Posto de saúde	3	6,0	25,00
Propaganda, palestras (dispensa o medicamento gratuitamente quando apresenta a receita)	1	2,0	8,33
São distribuídos pelas secretarias de saúde	1	2,0	8,33
Total	12	24,0	100,00
Não respondeu	3	6,0	
Não se aplica	35	70,0	
Total	38	76,0	
Total	50	100,0	100

Fonte: Dados coletados junto aos Acadêmicos de Farmácia das FIPMoc.

Segundo a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS-ABIA (1996), a prostituição homossexual constitui-se em um importante elo na epidemiologia da AIDS e de outras DST. Os travestis apresentaram risco mais elevado para doenças sexualmente transmissíveis em relação às prostitutas. (PASSOS; FIGUEIREDO, 2004). Os profissionais do sexo, por lidarem com vários parceiros com histórias sexuais desconhecidas, estão sujeitos a maior risco de aquisição de DST. (NICOLAU *et al*, 2006).

Portanto, os dois grupos mais citados como de maior risco de DST/AIDS foram respectivamente Prostitutas (n=37; 75,5%) e Homossexuais (n=35; 71,4%), logo os acadêmicos apresentaram conhecimento satisfatório sobre este aspecto (Tabela 3).

Tabela 3 – Porcentagem das respostas quanto ao grupo de maior risco de adquirir DSTs/AIDS

Grupo com maior risco de DST/AIDS(a)	Respostas		% de casos
	Nº	%	
Homossexuais	35	35,4%	71,4%
Mulheres	5	5,1%	10,2%
Prostitutas	37	37,4%	75,5%
Profissionais de saúde	12	12,1%	24,5%
Universitários	6	6,1%	12,2%
Homens	4	4,0%	8,2%
Total	99	100,0%	202,0%

Fonte: Dados coletados junto a Acadêmicos de Farmácia das FIP-Moc.

De acordo com a tabela abaixo, com o critério de escolha das questões mais importantes do questionário, notamos um conhecimento significativo em que se obteve um resultado esperado, com um conhecimento similar no 9º e 10º períodos. (Tabela 4).

Tabela 4 - Comparativo de conhecimentos conforme o período que estuda

	P	Período que está cursando						Total	
		8º período		9º período		10º período		n	%
		n	%	N	%	n	%		
Conhecimento que julga possuir sobre DST/AIDS – Mediano	0,015*	9	60,0%	6	46,2%	2	11,8%	17	37,8%
Conhecimento que julga possuir sobre DST/AIDS – Suficiente		6	40,0%	7	53,8%	15	88,2%	28	62,2%
Conhece todas as formas de transmissão do vírus HIV	0,532	15	93,8%	12	92,3%	17	100,0%	44	95,7%
Conhece a DST causada pelo <i>Treponema pallidum</i>	0,039*	9	56,3%	10	76,9%	16	94,1%	35	76,1%
Conhece o agente etiológico causador da candidíase	0,384	15	93,8%	13	100,0%	17	100,0%	45	97,8%
Conhece algum teste imunocromatográfico utilizado no diagnóstico de HIV	0,085	9	56,3%	12	92,3%	13	76,5%	34	73,9%
Conhece os grupos de fármacos utilizados nas DST/AIDS	0,322	11	73,3%	12	92,3%	12	70,6%	35	77,8%
Conhecimento acerca da política pública de dispensação para fármacos utilizados no tratamento das DST/AIDS	0,418	3	21,4%	5	38,5%	7	43,8%	15	34,9%
Total		15	100,0%	13	100,0%	17	100,0%	45	100,0%

Fonte: Dados coletados junto aos Acadêmicos de Farmácia das FIPMoc.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se, a partir do presente estudo, que os acadêmicos do 8º ao 10º período do curso de Farmácia das FIPMoc possuem conhecimentos sobre DST, com porcentagem de conhecimento maior à medida que avançam no curso. Apesar disso, alguns acadêmicos não souberam responder questões básicas sobre o assunto, como, por exemplo, sobre os fármacos utilizados para tratar tais doenças e sobre as políticas públicas de dispensação desses fármacos. Este fato é preocupante uma vez que serão futuros profissionais responsáveis por transmitir este conhecimento aos seus clientes.

O farmacêutico deve estar ciente do seu papel, pois ele pode influenciar diretamente na prevenção e controle das DST/AIDS por meio da implantação de propagandas educativas, promoção da saúde e conscientização da população. Para tanto, é necessário que esse profissional esteja preparado para responder às diversas questões que poderão surgir em seu cotidiano.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS-ABIA. DST E AIDS: Ligação mais do que perigo. **Boletim ABIA**, n. 34, nov./dez. 1996.

BASTOS, S.; BONFIM, J. R. A.; FERNANDES, M. E. L.; FIGUEIREDO, R.; KALCKMANN, S. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e procura da contracepção de emergência em farmácias e drogarias do município de São Paulo. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 787-799, 2009.

BEDIN, A. J.; MICHELOTTI, A. V. G.; SILVA, É. D. B.; OLIVEIRA NETO, F. C.; ZANCANARO, R. S. S. O desenvolvimento de práticas educativas no contexto das DST/AIDS e a ampliação do acesso aos métodos preventivos: um projeto de extensão universitária. **Omnia Saúde**, v. 6, n. 2, p. 41-54, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. AIDS. **Boletim Epidemiológico Programa Nacional DST/AIDS**, v. 10, n. 3, jun./ago. 1997.

CAVASSANI, V. G. S.; SOBRINHO, J. A.; HOMEM, M. G. N.; RAPOPORT, A. Candidíase oral como marcador de prognóstico em pacientes portadores do HIV. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 68, n. 5, p. 630-34, set./out. 2002.

CERVO, A. L. **Metodologia científica**. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

DUARTE, T. P.; FURTADO, M. S. **Manual para elaboração de monografias e projetos de pesquisa**. 2. ed. Montes Claros: Unimontes, 2000.

DUARTE, G.; GIR, E.; HAYASHIDA, M.; MACHADO, A. A.; MORYIA, T. M. Medidas preventivas contra a AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis conhecidas por universitários da área da saúde. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 1, p. 11-17, 1999.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOLD ANALISA DIAGNÓSTICA. **Analisa**. 9. ed. Belo Horizonte, 2009.

HIRSCH, J. D.; GONZALES, M.; ROSENQUIST, A.; MILLER, T. A.; GILMER, T. P.; BEST, B. M. Antiretroviral therapy adherence, medication use, and health care costs during 3 years of a community pharmacy medication therapy management program for Medi-Cal beneficiaries with HIV/AIDS. **Journal of Managed Care Pharmacy**, v. 17, n. 3, p. 213-23, Apr. 2011.

KIPP, A. M.; PUNGRASSAMI, P.; NILMANAT, K.; SENGUPTA, S.; POOLE, C.; STRAUSS, R. P.; CHONGSUVIVATWONG, V.; VAN RIE, A. Socio-demographic and AIDS-related factors associated with tuberculosis stigma in southern Thailand: a quantitative, cross-sectional study of stigma among patients with TB and healthy community members. **BMC Public Health**. v. 11, n. 675, 2011.

LEE, S. K.; POTEPA, M.; SWANSTROM, R. The Choreography of HIV-1 Proteolytic Processing and Virion Assembly. **The Journal of Biological Chemistry**, Oct. 2012.

- MARTINS, L. B. M. *et al.* Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 2, p. 315-323, fev. 2006.
- MURRAY, P. R.; ROSENTHAL, K. S.; PFALLER, M. A. **Microbiologia médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
- NADAL, S. R.; MANZIONE, C. R.; HORTA, S. H. C.; CALORE, E. E. Sistematização do Atendimento dos Portadores de Infecção Perianal pelo Papilomavirus Humano (HPV). **Revista Brasileira de Coloproctologia**, v. 24, n. 4, p. 322-328, 2004.
- NAVES, J. O. S.; MERCHAN-HAMANN, E.; SILVER, L. D. Orientação Farmacêutica para DST: uma proposta de sistematização. **Ciência e saúde coletiva**, v. 10, n. 4, p. 1005-1014, 2005.
- NICOLAU, A. I. O.; JÚNIOR, J. S. P. F.; RABELO, S. T. O. *et al.* **Perfil ginecológico de prostituta de Fortaleza**. 2006.
- PASSOS, A. D. C.; FIGUEIREDO, J. F. C. Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis entre prostitutas e travestis de Ribeirão Preto (SP), Brasil. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, v. 16, n. 2, 2004.
- PAULA, C. de M.; VILHENA, M. de M.; TAQUETTE, S. R. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 37, n. 3, p. 210-214, 2004.
- PINHO, P. A.; PEREIRA, P. P. G. Itinerários terapêuticos: trajetórias entrecruzadas na busca por cuidados. **Comunicação Saúde Educação**, v. 16, n. 41, p. 435-47, abr./jun. 2012.
- QUINLIVAN, E. B.; PATEL, S. N.; GRODENSKY, C. A.; GOLIN, C. E.; TIEN, H. C.; HOBBS, M. M. Modeling the Impact of Trichomonas vaginalis Infection on HIV Transmission in HIV-Infected Individuals in Medical Care. **Sexually Transmitted Diseases**, v. 39, n. 9, p. 671-677, Sept. 2012.
- SEMVUA, H. H.; MTABHO, C. M.; FILLEKES, Q.; VAN DEN BOOGAARD, J.; KISONGA, R. M.; MLEOH, L., NDARO, A.; KISANGA, E. R.; VAN DER VEN, A.; AARNOUTSE, R. E.; KIBIKI, G. S.; BOEREE, M. J.; BURGER, D. M. Efavirenz, tenofovir and emtricitabine combined with first line tuberculosis treatment in TB-HIV-coinfected Tanzania patients: a pharmacokinetic and safety study. **Antiviral Therapy**, Oct. 2012.
- SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. Cortez: São Paulo, 2007.
- SHAW, G. M.; HUNTER, E. HIV Transmission. **Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine**, Oct. 2012.
- TAQUETTE, S. R.; MEIRELLES, Z. V. Convenções de gênero e sexualidade na vulnerabilidade às DST/AIDS de adolescentes femininas. **Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 56-64, jul./set. 2012.
- VERONESI-FOCACCIA, R. **Tratado de infectologia**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. v. 2.