



Universidade de Brasília
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas

**CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS EM RELAÇÃO
ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DE
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL**

Autora: Fabiana Nunes de Carvalho
Mariz
Orientadora: Profa. Dra. Carla
Nunes de Araújo

**Brasília - DF
2025**

FABIANA NUNES DE CARVALHO MARIZ

**CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS EM RELAÇÃO ÀS
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL**

Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Ciências Médicas, na área de concentração Ciências Aplicadas à Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Carla Nunes de Araújo

**Brasília - DF
2025**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Mc Mariz, Fabiana Nunes de Carvalho
Conhecimento, Atitudes e Práticas em Relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis de Estudantes Universitários do Distrito Federal / Fabiana Nunes de Carvalho Mariz; orientador Carla Nunes de Araújo. Brasília, 2025.
105 p.

Tese(Doutorado em Ciências Médicas) Universidade de Brasília, 2025.

1. infecções sexualmente transmissíveis. 2. comportamento sexual. 3. educação superior. 4. aplicativos móveis. 5. epidemiologia. I. Araújo, Carla Nunes de , orient. II. Título.

Este trabalho foi realizado em parceria com as seguintes instituições:

Laboratório de Interação Patógeno-Hospedeiro (LIPH) Universidade de Brasília, Departamento de Biologia Celular, Bloco I Campus Universitário Darcy Ribeiro, Asa Norte, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde, Universidade de Brasília, Campus Ceilândia, Distrito Federal, Brasil.

Pró-reitoria Acadêmica, Universidade Católica de Brasília, Campus I, Taguatinga, Distrito Federal, Brasil.

BANCA EXAMINADORA

Presidente: Profa. Dra. Carla Nunes de Araújo
(orientadora) Universidade de Brasília (UnB)

Membro 1: Prof. Dr. Demétrio Antônio Gonçalves da Silva Gomes
Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde/ Escola de
Saúde Pública do Distrito Federal/ Escola Superior de Ciências da
Saúde (FEPECS/ESCS/ESCS)
Universidade Católica de Brasília (UCB)

Membro 2: Profa. Dra. Fernanda Monteiro de Castro
Fernandes Universidade Católica de Brasília
(UCB)

Membro 3: Prof. Dr. Ciro Martins Gomes
Universidade de Brasília (UnB)

Suplente: Profa. Dra. Izabela Marques Dourado B. Charneau
Universidade de Brasília (UnB)

Local: Auditório do Programa de Pós-Graduação em Ciências da
Saúde.

Data: 28/05/2025.

Horário: 14 horas.

Dedico esta tese a minha mãe, Graça Nunes, que sempre valorizou meu esforço e me incentivou a buscar, por meio dos estudos, a verdadeira liberdade. Com todo meu amor.

AGRADECIMENTOS

“Se quer ir rápido, vá sozinho. Se quer ir longe, vá em grupo”. Provérbio Africano.

A Deus, por me conceder força, coragem e fé para enfrentar cada desafio - pessoal, profissional e acadêmico – ao longo deste doutorado. Não foi fácil! Mas foi por acreditar na Sua presença constate, que eu consegui chegar até aqui.

Aos meus pais, Eptácio e Graça, pelo amor incondicional, pela vida feliz, por proporcionarem os meus estudos, pelo exemplo de vida e por acreditarem em todos os meus sonhos.

À minha irmã Flávia, pela cumplicidade de uma vida e por todo amor que tem por mim e pelos meus filhos.

Aos meus filhos, Beatriz, Pedro e Lara, vocês são a razão do meu existir, a parte mais bonita de mim, inspiração para seguir em frente. Foram a minha inspiração diária, o meu maior motivo para persistir. Agradeço por todo o amor, pela presença afetuosa, por entenderem a minha ausência, por me desafiarem a ser melhor, por acreditarem que teriam uma mãe doutora. Essa conquista é nossa. E é, acima de tudo, por vocês!

Ao meu marido, Ricardo, por ser o abraço nas tempestades, a celebração na calmaria, e a presença constante no porto seguro. Sonhar e planejar ao seu lado tornou esse doutorado possível. Sem você, este projeto não teria se concretizado.

À Profa. Dra. Carla Nunes de Araújo, pela orientação generosa e pela amizade que começou ainda em 2005, na Universidade Católica de Brasília, e que perdura até hoje. Sou profundamente grata por ter acreditado em mim e neste projeto deste o início. Sua confiança, apoio e trajetória ao meu lado foram fundamentais para que este trabalho se concretizasse.

Às professoras da banca de qualificação, Dra. Elisabeth Carmen Duarte, Dra. Fabiana Pirani Carneiro e Dra. Paula Beatriz Santiago, pelas valiosas contribuições para o presente trabalho.

Aos professores de todas as disciplinas que cursei durante o doutorado, pelo aprendizado que possibilitou o desenvolvimento do meu conhecimento científico e a realização desta pesquisa.

Aos bolsistas de iniciação científica do nosso grupo de IST, em especial a Carolina Barbosa Carvalho do Carmo, Marcos Filipe Bueno Langkamer, Luiza de Lima

Pereira, Pâmela Araújo da Silva, Izabela Junqueira Magalhães, Marcela Pontes Paulo, Izaura Bernal Oliveira. Eu aprendi muito nas nossas reuniões científicas e em cada encontro de orientação.

Ao Andrey Duarte Boava, mestrando do Laboratório de Interação Patógeno-Hospedeiro (LIPH) da Universidade de Brasília, pelo apoio técnico com a figura das Regiões Administrativas (RA) do Distrito Federal.

Aos estudantes da área de saúde da UCB e FCTS-UnB que aceitaram participar dessa pesquisa e com as suas respostas possibilitaram descrever essa população.

À amiga Cristhiane Campos Marques, pela caminhada durante a graduação, o mestrado e o doutorado. Durante esses mais de 25 anos de amizade, estudamos, trabalhamos, viajamos, rimos, choramos e sonhamos muito. Sempre com a certeza de que podemos contar uma com a outra, independente da distância geográfica.

À Dra. Thaísa Campos Marques pela disponibilidade em realizar a análise estatística desta tese. À Ma. Ana Clara Gonçalves da Costa, pelo auxílio no uso do REDCap.

À Amanda Amaral Abrahão pelo cadastro do instrumento de pesquisa no REDCap e ao Klauss Garcia por ter auxiliado na análise estatística para o exame de qualificação.

À minha madrinha, Delvaí de Paiva Moura, por suas orações constantes, que sempre me fortaleceram e me deram coragem para seguir adiante na concretização dos meus projetos pessoais e profissionais.

À minha prima-irmã Juliana Carvalho Pereira Melo, pela escuta, pelas corridas matinais e por cuidar tão bem da Lara, o seu afeto foi essencial para conclusão desta tese.

À amiga-irmã Cláudia Mendonça Magalhães Gomes Garcia, por todos os conselhos sábios, daqueles que só uma verdadeira irmã mais velha pode dar. Compartilhar com você as risadas, as angústias, os medos e aprendizados sobre política, saúde pública, Sistema Único de Saúde e, principalmente, sobre a vida, foi essencial durante todo o percurso do doutorado.

Às minhas BFF, Dayde Lane Mendonça e Eloá Fátima Ferreira de Medeiros, pela caminhada compartilhada ao longo de mais de 20 anos. Nossa amizade torna a vida mais leve, bela, feliz e, graças a isso, o percurso do doutorado também se tornou mais sereno.

Aos familiares, amigos e colegas da Universidade Católica de Brasília que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho. Obrigada por estarem sempre ao meu lado - com orações, palavras de incentivo, e sobretudo por acreditarem em minha capacidade de dar o meu melhor.

Aninha e suas pedras

Não te deixes destruir...
Ajuntando novas pedras
e construindo novos poemas. Recria tua
vida, sempre, sempre.
Remove pedras e planta roseiras e faz
doces. Recomeça.
Faz de tua vida mesquinha um poema.
E viverás no coração dos jovens
e na memória das gerações que hão de vir.
Esta fonte é para uso de todos os
sedentos.
Toma a tua parte.
Vem a estas páginas
e não entres seu uso aos que têm sede.
Cora Coralina

RESUMO

MARIZ, Fabiana Nunes de Carvalho. **Conhecimento, Atitudes e Práticas em Relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis de Estudantes Universitários do Distrito Federal**. 2025. 105f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Universidade de Brasília, 2025.

Um aumento no número de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) entre indivíduos jovens tem sido observado em todo o mundo, indicando a necessidade de esforços globais para melhorar a saúde sexual e reprodutiva desta população. Os adolescentes e os adultos jovens são particularmente vulneráveis a essas infecções. Muitas IST são assintomáticas e podem não ser identificadas e tratadas. O objetivo desse estudo foi descrever o conhecimento sobre IST, as atitudes e práticas sexuais dos estudantes universitários do Distrito Federal. A pesquisa foi observacional, descritiva, transversal, quantitativa e foi realizada em duas universidades: uma pública e outra privada. Os estudantes com idade ≥ 18 anos e ≤ 29 anos, regularmente matriculados em uma das universidades, foram selecionados por meio de sorteio eletrônico e receberam por e-mail um vídeo explicando sobre a pesquisa e os convidando a participarem. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eles tiveram acesso ao instrumento de coleta dos dados, disponível na ferramenta REDCap - *Research Electronic Data Capture*. Os dados extraídos do REDCap foram analisados usando o programa R. Do total de participantes (205), 179 tiveram suas respostas analisadas. Destes, 89(49,7%) estudantes eram da Universidade pública e 90(50,3%) da privada; 40,7% estavam matriculados no 1º ao 4º. semestre do curso e 59,1% no 5º. semestre ou mais. Entre os respondentes, 136(75,9%) eram do sexo feminino e 43(24,1%) do sexo masculino; a maioria se autodeclarou branca ($n= 97$; 54,1%); a faixa etária mais frequente foi de 20 a 24 anos ($n= 113$, 63,1%). Percentuais elevados, maiores do que 83%, de acerto foram observados nas questões sobre as formas de transmissão do HIV e da *Neisseria gonorrhoeae*, e percentuais mais baixos de acertos, menores do que 50%, foram observados em relação ao *Treponema pallidum* e aos vírus das Hepatites B, C e D. Noventa (87,3%) estudantes relataram ter tido relações sexuais nos últimos 12 meses, dos quais 33(36,6%) com mais de um parceiro sexual; 10(27,0%) tiveram com mais de cinco parceiros; 37(41,1%) com parceiros casuais; e 37(35,9%) com pessoas que conheceram por meio da internet; 40(44,4%) usaram camisinha na última relação sexual. Quanto ao uso de substâncias psicoativas, a mais relatada foi a bebida alcoólica; 88(85,4%) acreditam que a utilização de álcool pode levar a relações sexuais desprotegidas e 30(34,0%) relataram já terem feito sexo desprotegido sob influência do álcool. A totalidade dos estudantes relatou ter acesso à internet; 26(17,1%) usavam aplicativos de relacionamento; 22(84,6%) buscavam conhecer pessoas; e 22(88,5%) preferiam o *Tinder*, dos quais 8(30,7 %) acessavam semanalmente. Em conclusão, os estudantes conheciam as formas de transmissão do HIV e apresentaram lacunas no conhecimento sobre sífilis, hepatites B e C. Um baixo percentual de testagem para HIV, sífilis e hepatites foi relatado, e poucos completaram o esquema de vacinação contra o HBV e HPV. As práticas sexuais foram consideradas inseguras para a maioria da amostra e o uso de aplicativos de relacionamento foi relatado. As estratégias para enfrentamento das IST devem ser sistêmicas e integradas, rompendo a tradicional fragmentação das políticas e programas de governo. Faz-se necessário avançar nas pesquisas sobre as doenças, seus tratamentos, avançar na disponibilização dos recursos que minimizam os

contágios, mas avançar, na mesma intensidade na compreensão do próprio humano e no momento social marcadamente modificado pelas tecnologias.

Palavras-chave: infecções sexualmente transmissíveis; comportamento sexual; educação superior; aplicativos móveis; estudantes.

ABSTRACT

An increase in the number of cases of Sexually Transmitted Infections (STIs) among young people has been observed worldwide, indicating the need for global efforts to improve the sexual and reproductive health of this population. Adolescents and young adults are particularly vulnerable to these infections. Many STIs are asymptomatic and may not be identified and treated. This study aimed to describe the knowledge about STIs, attitudes, and sexual practices among university students in the Federal District of Brazil. The research was observational, descriptive, cross-sectional, and quantitative, conducted at two universities: a public and a private institution. Students aged ≥ 18 and ≤ 29 , regularly enrolled at one of the universities, were selected by electronic lottery and received a video explaining the research and inviting them to participate. After signing the Informed Consent Form, participants were given access to the data collection tool, available on REDCap (Research Electronic Data Capture). The data extracted from REDCap were analyzed using the R program. Of the total number of participants (205), 179 had their answers analyzed. Of these, 89 (49.7%) students were from the public university, and 90 (50.3%) from the private one. 40.7% were enrolled in the 1st to 4th semester of the course, and 59.1% in the 5th semester or later. Among the respondents, 136(75.9%) were female and 43(24.1%) were male. Most participants identified themselves as white ($n = 97$; 54.1%); the most frequent age group was between 20 and 24 years old ($n = 113$, 63.1%). High percentages of correct answers, greater than 83%, were found for the questions on HIV and *Neisseria gonorrhoeae* forms of transmission. In contrast, lower percentages, less than 50%, were found for *Treponema pallidum* and the hepatitis B, C, and D viruses. Ninety (87.3%) students reported having had sexual intercourse in the last 12 months, of which 33 (36.6%) had more than one sexual partner; 10 (27.0%) had more than five partners; 37 (41.1%) had casual partners; and 37 (35.9%) met partners on the internet; 40 (44.4%) had used condoms during their last sexual intercourse. As for the use of psychoactive substances, the most commonly reported was alcohol; 88(85.4%) believed that alcohol use can lead to unprotected sex, and 30(34.0%) reported having had unprotected sex under the influence of alcohol. All the students reported having access to the internet; 26(17.1%) used dating apps; 22(84.6%) were looking to meet people; and 22(88.5%) preferred Tinder, of which 8(30.7%) accessed it weekly. In conclusion, the students were aware of how HIV is transmitted and had gaps in their knowledge regarding syphilis, hepatitis B, and C. A low percentage of people had been tested for HIV, syphilis, and hepatitis, and few had completed the HBV and HPV vaccinations. Sexual practices were considered unsafe for the majority of the sample, and the use of dating apps was reported. Strategies for dealing with STIs must be systemic and integrated, breaking the traditional fragmentation of government policies and programs. It is necessary to advance research into diseases and their treatments, to increase the availability of resources that minimize infection, and to progress just as intensely in understanding the human person and the social moment, which are markedly modified by technologies.

Keywords: sexually transmitted infections; sexual behavior; graduate education; mobile applications; students.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Mapa dos locais de moradia dos estudantes universitários participantes da pesquisa de acordo com as Regiões Administrativas (RA) do Distrito Federal próximas aos Campi FCE-UnB e UCB. Usando: QGIS, versão 3.40.5 (09 de abril de 2025).	43
Figura 2 – Práticas (A) e percepção de segurança (B) dos estudantes universitários, de 18 a 29 anos, que utilizam aplicativos de relacionamento. Distrito Federal, 2023.	52
Figura 3 – Autoavaliação sobre autoestima e valorização de estudantes universitários de 18 a 29 anos. Distrito Federal, 2023.....	53

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Número de estudantes universitários matriculados nos cursos da área de saúde da UCB e FCTS/UnB no primeiro semestre de 2021 e o número de estudantes sorteados para pesquisa por curso.....	33
Tabela 2 – Dados sociodemográficos dos estudantes universitários de 18 a 29 anos participantes do estudo. Distrito Federal, Brasil, 2023.....	40
Tabela 3 – Características acadêmicas dos estudantes universitários participantes da pesquisa. Distrito Federal, Brasil, 2023.	42
Tabela 4 - Número e percentual dos estudantes universitários que responderam sobre as formas de transmissão de HIV, sífilis, hepatites virais, gonorreia e outras doenças. Distrito Federal, 2023.	44
Tabela 5 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos com atitude de concordância na análise de afirmativas sobre HIV/AIDS e Hepatites Virais. Distrito Federal, 2023.	45
Tabela 6 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos que realizaram testagem para HIV, Hepatites Virais, Sífilis e/ou tomaram vacina para Hepatite B e HPV. Distrito Federal, 2023.	46
Tabela 7 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos, segundo indicadores de práticas sexuais. Distrito Federal, 2023.	47
Tabela 8 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos, segundo indicadores de uso de preservativos. Distrito Federal, 2023.....	48
Tabela 9 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos, segundo percepção de risco de contrair uma IST quando se relaciona com outro universitário. Distrito Federal, 2023.	49
Tabela 10 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos, segundo o uso de drogas. Distrito Federal, 2023.	50
Tabela 11 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos, segundo cultura digital e o uso de aplicativo de relacionamentos. Distrito Federal, 2023.	50

LISTA DE ABREVIATURAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APP	Aplicativos Geossociais de Relacionamentos
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CSR	Comportamento Sexual de Risco
ENA	Estudantes Nascidos na Austrália
ENADE	Exame Nacional
ENE	Estudantes Nascidos no Exterior
EI	Estudantes Internacionais
FCE	Faculdade de Ceilândia
FCTS	Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde
GHSS	<i>Global Health Sector Strategies</i>
HBV	Vírus da hepatite B
HCV	Vírus da hepatite C
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
HSB	Homem que faz sexo com homem
HSV-2	Vírus Herpes Simplex-tipo 2
IST	Infecções sexualmente transmissíveis
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCAP	Pesquisa de Conhecimento Atitude e Prática
PNI	Programa Nacional de Imunização
PNS	Pesquisa Nacional em Saúde
PEP	Profilaxia pós-exposição
PREP	Profilaxia pré-exposição
RA	Regiões Administrativas
REDCap	<i>Research Electronic Data Capture</i>
SES-DF	Secretaria de Saúde do Distrito Federal
UnB	Universidade de Brasília
UCB	Universidade Católica de Brasília

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
1.1 IST E A PANDEMIA DA COVID-19.....	20
1.2 ADULTOS JOVENS E IST.....	22
1.3 GERAÇÃO Z	24
1.4 VULNERABILIDADE	25
1.5 POLICRISE	26
2 JUSTIFICATIVA.....	29
3 OBJETIVOS	31
3.1 OBJETIVO GERAL.....	31
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
4 MATERIAL E MÉTODOS	32
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	32
4.2 LOCAL DE ESTUDO	32
4.3 AMOSTRAGEM DA POPULAÇÃO ALVO	32
4.4 PRÉ-TESTE E PERÍODO DA PESQUISA	33
4.5 COLETA DOS DADOS	34
4.6 VARIÁVEIS ANALISADAS.....	34
4.6.1 Características sociodemográficas e acadêmicas	34
4.6.2 Conhecimento sobre as formas de transmissão e prevenção das IST	35
4.6.3 Testagem e vacinação para IST	36
4.6.4 Práticas sexuais	36
4.6.5 Percepção de risco de contrair uma IST nas relações sexuais	37
4.6.6 Hábitos e costumes.....	37
4.6.7 Uso de aplicativos de relacionamento	38
4.7 ANÁLISE DOS DADOS	39
4.8 ASPECTOS ÉTICOS.....	39
5 RESULTADOS.....	40
6 DISCUSSÃO	54
6.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	54
6.2 CONHECIMENTO SOBRE AS FORMAS DE TRANSMISSÃO DAS IST	54
6.3 TESTES PARA IST E VACINAÇÃO CONTRA O HBV E O HPV.....	57
6.4 PRÁTICAS SEXUAIS.....	60
6.5 CULTURA DIGITAL E O USO DE APLICATIVOS DE RELACIONAMENTO	64
7 LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	68

8 CONCLUSÕES	69
9 PERSPECTIVAS	71
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE PESQUISA	83
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	97
ANEXO A – APROVAÇÕES NOS COMITÊS ÉTICA	99

1 INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são disseminadas em todo o mundo e afetam negativamente a saúde sexual e reprodutiva. Os programas e as políticas de prevenção às IST têm sido dificultados há muito tempo, particularmente em ambientes com recursos limitados, devido a lacunas nas evidências e nas ferramentas disponíveis para suas implementações. Em 2022, a OMS iniciou um processo de priorização de pesquisas e identificou 40 necessidades prioritárias de pesquisa em IST para atender às necessidades globais de saúde pública, entre elas: o desenvolvimento e a implementação de testes diagnósticos de IST acessíveis, viáveis e rápidos no ponto de atendimento e novos tratamentos; o desenvolvimento de novas tecnologias de prevenção multiuso e vacinas para IST; a coleta de dados epidemiológicos aprimorados sobre IST, tanto sobre os resultados da infecção quanto da doença; novas estratégias de comunicação e gestão de parceiros em IST, entre outras (Gottlieb *et al.*, 2024).

As IST decorrem, essencialmente, por contato sexual, vaginal, anal e/ou oral. São consideradas um problema de Saúde Pública no mundo e podem ser causadas por vírus, bactérias e parasitos. As principais IST são separadas em dois grupos: as incuráveis, mas controláveis e tratáveis; e as curáveis. No primeiro grupo tem-se como exemplos de agentes etiológicos o Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV), o Vírus da Hepatite B (HBV), o Vírus Herpes Simplex - tipo 2 (HSV-2) e o Papiloma Vírus Humano (HPV). Alguns representantes de agentes causais do segundo grupo são as bactérias *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum* e o protozoário *Trichomonas vaginalis* (Fonte *et al.*, 2018).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que ocorram 357 milhões de casos novos de quatro IST curáveis por ano, em pessoas de 15 a 49 anos, sendo que o número de casos pelos agentes *C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae*, *T. pallidum* e *T. vaginalis* são 131, 78, 6 e 142 milhões segundo as estimativas mais recentes referentes a 2012, respectivamente (WHO, 2016a).

Em relação a algumas infecções virais transmitidas sexualmente, a prevalência estimada é de 417 milhões de pessoas infectadas com o HSV-2 e aproximadamente 291 milhões de mulheres infectadas com o HPV. A prevalência de IST varia de acordo com a região geográfica e o gênero (WHO, 2016a).

Adicionalmente, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), no Plano de Ação para a Prevenção e o Controle do HIV e de Infecções Sexualmente Transmissíveis 2016-2021, evidenciou os elevados números de infecção pelo HIV na América Latina e Caribe. Nessas regiões, em 2014, estima-se que tenham ocorrido aproximadamente 100.000 novas infecções e 50.000 mortes relacionadas à AIDS (OPAS, 2016).

Segundo o programa UNAIDS das Nações Unidas, em 2023, aproximadamente 39,9 milhões de pessoas viviam com HIV em todo o mundo, sendo 1,4 milhão de crianças e adolescentes com menos de 15 anos de idade. No mesmo ano, 1,3 milhão de casos novos de infecção pelo HIV e 630 mil pessoas morreram de doenças relacionadas à AIDS (UNAIDS, 2024).

O Brasil segue as pautas da Agenda 2030 para o alcance dos objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e é signatário da proposta da OMS de eliminação da AIDS como problema de saúde pública até 2030. Para isso, faz-se necessário cumprir a meta (95-95-95), diagnosticar 95% das pessoas vivendo com HIV e/ou AIDS, tratar 95% das pessoas diagnosticadas, e ter, pelo menos, 95% dessas pessoas em tratamento, com carga viral suprimida (abaixo de 1.000 cópias/mL). Ademais, reduzir em 90% a taxa de incidência do HIV e números de óbitos por AIDS, em comparação com os índices de 2010 (Brasil, 2024a).

A infecção pelo HIV e o adoecimento por AIDS continuam sendo desafio para a saúde pública do Brasil. No período de 2007 a julho de 2024, foram notificados 541.759 casos de infecção pelo HIV no país; 70,7% dos casos no sexo masculino. A partir da análise da razão de sexos neste período observa-se um crescimento acentuado da epidemia entre homens. Em 2007, para 14 casos em homens a cada 10 mulheres; em 2023, para 27 casos em homens a cada 10 mulheres (Brasil, 2024).

Em 2023, foram notificados 46.495 casos de infecção pelo HIV no Brasil, o que representa um aumento de 4,5% em relação ano de 2022. Desses casos, 63,2% em pessoas autodeclaradas negras, e 53,6% dos casos ocorreram em homens que fazem sexo com homens (HSH) (Brasil, 2024a).

Em relação às hepatites virais, considerando uma análise global entre os pacientes com cirrose, 42% tinham infecção pelo HBV e 21% pelo HCV. Na Europa, nas Américas e na Oceania a prevalência de infecção pelo HBV foi menor nos pacientes com cirrose (varia de 3 a 14%, nas sub-regiões da ONU) do que na África

e na Ásia (8 a 61%). A prevalência foi heterogênea, mesmo dentro das regiões, com variação de 12 a 83% (Alberts *et al.*, 2022).

No Brasil no período de 2000 a 2023 foram notificados 289.029 (36,8%) casos de hepatite B, 318.916 (40,6%) de hepatite C, e 4.525 (0,6%) de hepatite D. No Sudeste do país verifica-se maior proporção das infecções pelos vírus B (34,1%) e C (58,1%), e segundo lugar está a região Sul com 32,1% para o HBV e 27,1% para o HCV. Já a região Norte acumula 72,5% de todos os casos de Hepatite D. Em 2023, a taxa de incidência para hepatite B foi de 4,7 casos por 100 mil habitantes e de hepatite C foi de 7,6 por 100 mil habitantes. Cabe destacar que a meta de incidência até 2030 é ter menos que 2 casos por 100 mil habitantes para hepatite B e menos que 5 casos por 100 habitantes para hepatite C (Brasil, 2024b).

Uma revisão sistemática com meta-análise, baseada na análise de 282 estudos populacionais provenientes de 95 países, estimou a prevalência global da infecção pelo vírus da hepatite D (HDV) em 4,5% entre indivíduos com sorologia positiva para HBsAg e anti-HDV. Entre os pacientes atendidos em clínicas especializadas em doenças hepáticas essa prevalência foi ainda maior 16,4%. A partir desses dados, calcula-se que aproximadamente 12 milhões de pessoas em todo o mundo tenham sido infectadas pelo HDV. Estima-se, ainda, que uma em cada 22 pessoas com a infecção pelo HBV também esteja com a infecção pelo HDV, proporção que se eleva para uma em cada seis indivíduos que apresentam doença hepática (Stockdale *et al.*, 2020).

Em relação à sífilis, trata-se de uma IST curável, mas que apresenta números preocupantes em escala global. Um dos objetivos da OMS é reduzir a incidência mundial de sífilis em 90% no período de 2018 a 2030. O número estimado de novas infecções pelo *Treponema pallidum* no mundo, em indivíduos entre 15 a 49 anos, aumentou em aproximadamente 1 milhão, passando de 7,1 milhões, em 2020 para 8,0 milhões em 2022. A maior incidência absoluta mundial está na região das Américas representando 42% de todos os casos globais (WHO, 2024).

O Brasil registrou 1.538.525 casos de sífilis adquirida entre 2010 e 2024. Durante esse período a taxa de detecção mostrou uma tendência de crescimento em todos os anos, exceto em 2020 (59,7 casos por 100 habitantes) por causa da pandemia. Em 2023, a taxa de detecção foi de 113,8 casos por 100 mil habitantes, a maior da série (Brasil, 2024c).

Em 2016, a prevalência global de sífilis foi de 0,51% em homens. Este percentual, no entanto, varia consideravelmente entre as regiões, mesmo dentro de um mesmo continente; na Oceania, por exemplo, a prevalência varia entre 0,01% e 5,18%. Diferenças também são observadas entre grupos populacionais expostos de forma desproporcional ao agente infeccioso, como os homens que fazem sexo com homens (HSH). Uma análise de 275 estudos realizados em 77 países, envolvendo um total de 606.232 participantes, estimou a prevalência de sífilis entre HSH em 7,5%, com variações regionais que vão de 1,9% na Austrália e Nova Zelândia a 10,6% na América Latina e Caribe (Tsuboi *et al.*, 2021).

Em 2024, o Governo Federal criou o Programa Brasil Saudável – Unir para cuidar, que visa somar esforços de diferentes setores da gestão pública e sociedade civil para enfrentar problemas sociais e ambientais que afetam pessoas em maior vulnerabilidade social. A infecção pelo HIV, HBV e a sífilis fazem parte desse programa de governo cujas metas são estabelecidas pela OMS (Brasil, 2024a).

O Ministério da Saúde do Brasil realizou nos anos de 2004, 2008 e 2013 a Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas da População Brasileira (PCAP), um importante inquérito domiciliar relacionado às IST- HIV/AIDS de abrangência nacional. Segundo dados da última PCAP, em termos gerais, a população brasileira tem um elevado nível de conhecimento sobre a transmissão do HIV, assim como de que o seu comportamento influencia na diminuição ou no aumento do risco de exposição ao vírus. Entretanto, esse conhecimento não é refletido nas práticas sexuais (Brasil, 2017).

Aproximadamente 6% das mulheres e 10% dos homens apresentaram histórico de IST e nem todos foram tratados. Ademais, 63,9% e 72% dos brasileiros nunca foram testados para HIV e hepatites virais, respectivamente (Brasil, 2017). Esses fatores favorecem a manutenção da cadeia de transmissão com as complicações em decorrência das doenças e, devido ao fato da maioria das IST não serem de notificação compulsória no Brasil, a verdadeira situação epidemiológica não é bem conhecida (Brasil, 2017).

1.1 IST E A PANDEMIA DA COVID-19

A pandemia de COVID-19 comprometeu os avanços necessários para o

controle das infecções por HIV, HBV, HCV e outras IST (WHO, 2022). Em decorrência desse cenário, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) alertou para as dificuldades no fornecimento de antirretrovirais genéricos, fundamentais para o tratamento de pessoas vivendo com HIV em países de baixa e média renda, além do aumento no custo final dos medicamentos. Concomitantemente, observou-se uma redução no financiamento de programas de saúde em países em regiões com alta incidência de HIV, agravando ainda mais os desafios no enfrentamento do HIV (UNAIDS, 2020b).

A pandemia de COVID-19 provocou uma redução significativa no atendimento a pessoas nos serviços especializados em ITS, o que levou à diminuição no número de casos diagnosticados de *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum* e HIV, em função da queda no volume de diagnósticos realizados. Por exemplo, no estado do Rio de Janeiro, em 2019 o número total de casos novos de sífilis adquirida foi de 17.753 e em 2020 foi de 15.134. Além disso, os coordenadores estaduais e municipais solicitaram 65% menos doses de vacinas para o HPV entre 2019 e 2021 o que pode sinalizar uma menor cobertura vacinal em adolescentes brasileiros (Eleutério Júnior; Passos, 2021).

A pandemia da COVID-19 também afetou a taxa de vacinação contra o HPV nos Estados Unidos. Segundo o documento, Mesa Redonda Nacional contra o HPV, os Estados Unidos enfrentaram uma redução significativa (21%) na taxa de vacinação de adolescentes contra o HPV em função da Pandemia de COVID-19 (National HPV Vaccination roundtable, 2021).

No Brasil, durante a pandemia da COVID-19 o atendimento a pessoas com HIV foi comprometido. Entre 2016 e 2019 a média mensal foi de 3.193 casos diagnosticados. Em 2020, esse número foi de 1.980 casos novos diagnosticados. Observou-se uma queda de 38% por mês. Cabe destacar a diferença nos percentuais entre as regiões do Brasil: 41,3% no Nordeste, 38,9% no Sul, 37,7% no Norte, 37,8% no Sudeste e 28,2% no Centro-oeste. O que representa aproximadamente 1.213 diagnósticos não realizados por mês e um total de 14.556 casos novos a menos no ano de 2020 (Marques *et al.*, 2022).

Na França, observou-se um aumento contínuo no número de testes para HIV durante vários anos antes da pandemia, seguido de uma diminuição de 14% entre 2019 e 2020. Tendência semelhante foi verificada nos testes de rastreio para IST

bacterianas, com uma diminuição de aproximadamente 6% nos laboratórios privados e 30% nos centros públicos de testagem. Houve ainda uma redução de 22% na soropositividade para HIV, 18% para *Treponema pallidum* e 8% para *Chlamydia trachomatis*. Em 2020, 30% das pessoas diagnosticadas com HIV já apresentavam a doença em estágio avançado. No rastreamento para o HCV, também foi observado prejuízo, ameaçando o cumprimento da meta de erradicação da infecção até 2030 (Hantz, 2022).

1.2 ADULTOS JOVENS E IST

Um aumento da prevalência de IST entre indivíduos jovens tem sido observado em todo o mundo, o que destaca a necessidade crítica de esforços globais para melhorar a saúde sexual e reprodutiva nesta população. Isso se deve ao fato de que os adolescentes e os adultos jovens são particularmente vulneráveis às IST. Nesta fase da vida a sexualidade é manifestada em diferentes sensações corporais e desejos ainda desconhecidos, além de necessidades de relacionamentos interpessoais. Os valores, as atitudes, os hábitos e os comportamentos estão em processo de formação e solidificação. Além disso, o conhecimento e o comportamento sofrem influência de fatores sociais e ambientais. Soma-se a isso o fato de que muitas IST são assintomáticas e podem não ser identificadas e tratadas (Brasil, 2022).

A entrada no ensino superior marca o início de uma nova fase na vida, principalmente para os jovens. Sair da adolescência, morar longe da família, mudar para grandes centros, realizar novas amizades, ganhar mais autonomia são alguns exemplos dessas mudanças. Associadas a elas, morar com amigos, em pensionatos ou repúblicas, frequentar festas ou bailes, consumir álcool e drogas colaboram para o aumento da vulnerabilidade dos jovens às IST (Borges *et al.*, 2015).

O número de parceiros sexuais, o não uso de preservativo e/ou métodos anticoncepcionais, manter relação sexual sob efeito de álcool e/ou drogas e com pessoa pouco ou recentemente conhecida são comportamentos de risco presentes entre os jovens (Mehra *et al.*, 2014). Um estudo recente mostrou que o início precoce da atividade sexual (com idade menor ou igual a 15 anos), o não uso de preservativo na primeira relação sexual e parceria eventual estão associados com a aquisição de IST (Pinto *et al.*, 2018).

Em uma Universidade do Canadá, Shapiro *et al.* (2017) realizaram um estudo sobre as características sociodemográficas e fatores psicossociais associados ao uso de aplicativos e verificou que 40% de adultos jovens com idade entre 18 e 26 anos usavam o Tinder e que não houve diferença estatística entre gênero na busca *online* por um parceiro sexual. Resultado semelhante foi observado por Griffin, Canevello e McAnulty (2018) entre os universitários estadunidenses (39%) que relataram usar um aplicativo de relacionamento por vários motivos, entre eles: entretenimento, razões sociais, romance e conveniência. Essa pesquisa ressaltou que o uso com a finalidade de namoro correlaciona-se com atividade sexual desprotegida e maior número de parceiros sexuais.

Um estudo realizado em 2016 com estudantes universitários em São Paulo mostrou conhecimento sobre as IST e seus agentes etiológicos abaixo do esperado entre os participantes, dos quais aproximadamente 80% não sabiam que o preservativo não protege de lesões cutâneas fora da área de barreira; não reconheciam lesões por herpes simples; e não sabiam que quem tem uma IST tem dez vezes mais chance ter contraído o HIV; entre outros dados do estudo. Essa temática despertou interesse não só em estudantes da área de saúde, como de outras áreas. O mesmo estudo permitiu identificar subgrupos de maior risco a serem priorizados em campanhas de prevenção (Castro *et al.*, 2016).

Uma prevalência de Comportamento Sexual de Risco (CSR) de 9% foi observada em um estudo sobre o comportamento sexual de ingressantes de graduação segundo características demográficas, econômicas, psicossociais e comportamentais no sul do Brasil (Gräf; Mesenburg; Fassa, 2020). Cabe destacar que 45% deles não usaram preservativo na última relação sexual, 24% relataram ter dois parceiros ou mais nos últimos três meses, e 23% utilizaram aplicativos de celulares para fins sexuais. O CSR foi mais observado em universitários do sexo masculino (10,8%) do que no feminino (7,5%) e foi associado com a idade da sexarca, frequência da ingestão de bebidas alcoólicas, consumo de substâncias psicoativas antes da relação sexual e uso de aplicativos de celulares para a prática de sexo (Gräf; Mesenburg; Fassa, 2020).

Em uma pesquisa sobre uso de aplicativos de relacionamentos, comportamento sexual e atitudes de universitários realizada na Amazônia Legal do Brasil, 238 (66,3%) estudantes usaram aplicativos de relacionamento, dos quais a

maioria teve um encontro e fez sexo com parceiro casual. As mulheres frequentemente solicitaram o uso do preservativo. O principal motivo para as mulheres adotarem um CSR foi confiar no parceiro ou ter encontros repetidos. Os homens tiveram maior número de parcerias sexuais e atitudes menos protetoras. Neste estudo o CSR foi correlacionado aos encontros sexuais viabilizados pelo uso dos aplicativos (Tavares *et al.*, 2020).

Cabe ressaltar que não basta a informação sobre a necessidade de usar o preservativo nas relações sexuais, é necessário que o estudante tenha conhecimento sobre as IST para considerar os riscos e as consequências de adquiri-las. Dessa maneira, avaliar o conhecimento sobre as IST e o comportamento sexual de universitários é uma forma de propor uma linha de cuidado com estratégias de conscientização, prevenção e educação em relação a saúde sexual.

1.3 GERAÇÃO Z

Os nascidos entre 2001 e 2010 são chamados de Geração Z. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) eles correspondem a aproximadamente 32% da população mundial. No Brasil eles são aproximadamente 47 milhões de pessoas. A principal característica dessa geração é a presença da *internet* desde o seu nascimento, o que influencia significativamente a sua forma de ser e de pensar (Pereira, 2024).

Considerando a experiência de vida da Geração Z, eles vivem num mundo que passa por ataques terroristas, guerras, desastres naturais, violência escolar, entre outras. É a geração mais diversa da história considerando raça, gênero e orientação sexual. Em função da internet onipresente em suas vidas, esses adultos jovens tiveram menos socializações presenciais. Como resultado falta de convívio social, relatos de níveis elevados de infelicidade, solidão, menor qualidade na saúde mental e menos satisfação com a vida (Eckleberry-Hunt; Lick; Hunt, 2018). Além disso, quanto maior o tempo de tela e de exposição às mídias sociais maior a incidência de depressão e de ideação suicida (Twenge, 2017).

Esses indivíduos nasceram em um contexto histórico permeado por novas tecnologias da informação e uma nova forma de comunicação. A Geração Z não sabe o que é mundo sem a *internet* e durante a infância não tiveram celular mão. Eles usam

com muita facilidade os aparelhos eletrônicos como *smartphones*, *notebooks*, *tablets* e as redes sociais (*Facebook*, *Instagram*, *Whatsapp* e outras) (Twenge, 2017).

Os nativos dessa geração têm a internet como a principal fonte de informação e por meio dela consomem diversos conteúdos como os de entretenimento, humor, moda e beleza; 56% desses indivíduos passam mais de quatro horas por dia na internet. Sobre seu estilo de vida, 54% praticam atividade física, 14% leem jornal, 5% são fumantes, 97% têm perfil em redes sociais, preferem a comunicação por imagens, são vistos como inovadores, autoconfiantes e autoconscientes (SEBRAE, 2020). Estes indivíduos são hipercognitivos, não reforçam os preconceitos das gerações anteriores, buscam uma forma de expressão genuína, possuem consciência sobre questões ambientais, inclusão e diversidade de gênero (SEBRAE, 2022).

No estudo para analisar os hábitos da Geração Z nas redes sociais durante a pandemia os pesquisadores constataram que houve um aumento no uso do TikTok, e que o Instagram, Facebook e YouTube permaneceram com a mesma média de uso pré-pandemia; que esses jovens buscavam a fuga da realidade; e relataram sobrecarga emocional principalmente em função da falta de socialização (Resser; Rosa; Bath, 2023).

A geração Z tem sido descrita como obcecada por tecnologia, cautelosa e individualista. Mas é necessário cautela nas generalizações geracionais para promover atividades educacionais. Para esses nativos digitais a tecnologia tem um potencial de aprimorar a educação com a oferta de conteúdos de alta qualidade. Cabe aos que ensinam a esses adultos jovens um retorno construtivo sobre o caminho da aprendizagem, seja ela mediada ou não pela tecnologia. É necessário também utilizar abordagens envolventes para estimular a atenção (Schnapp *et al.*, 2022).

1.4 VULNERABILIDADE

Conforme já discutido, o conceito de vulnerabilidade permite uma análise integrada dos fatores individuais, sociais e programáticos que influenciam o risco de exposição às IST. Dessa forma, considera o todo e cada indivíduo. A partir do panorama da vulnerabilidade à exposição a agravos de saúde considera características individuais ou condições coletivas que refletem maior suscetibilidade aos agravos e morte, ao mesmo tempo que considera os recursos para o seu

enfrentamento. No conceito de vulnerabilidade está contida a natureza multidisciplinar que permite a detecção das fragilidades e pensa nas estratégias para o enfrentamento dos problemas e agravos a saúde (Ayres *et al.*, 2006).

Bertolozzi *et al.* (2009) utilizaram o conceito de vulnerabilidade vinculado a AIDS. Para isso, consideram que a chance de exposição das pessoas ao adoecimento parte de três dimensões: a individual, a programática e a social. Sobre a dimensão individual, é fundamental considerar o conhecimento sobre a doença, os comportamentos que favorecem a infecção. Nesse sentido, a vulnerabilidade é determinada por questões cognitivas (informação, reconhecimento da suscetibilidade e segurança das formas de prevenção); comportamentais (vontade e capacidade de mudar comportamentos de risco) e sociais (disponibilidade à recursos e adotar práticas seguras de proteção).

Na dimensão programática, refere-se ao acesso aos serviços de saúde, organização do serviço, ao vínculo entre o profissional e o usuário do serviço, as ações de prevenção e o controle ao agravo. Já a dimensão social, utiliza-se de indicadores que revelam o perfil da população território no que se refere ao acesso a informação, mobilidade social, relações de gênero, as iniquidades entre outros aspectos (Bertolozzi *et al.*, 2009).

1.5 POLICRISE

O conceito de policrise, desenvolvido por Edgar Morin a partir da década de 1990 e aprofundado nos anos 2000, descreve um cenário em que múltiplas crises — sociais, econômicas, ambientais, políticas, culturais e sanitárias — ocorrem simultaneamente e estão interligadas. Essas crises não atuam de forma isolada, mas se retroalimentam, resultando em efeitos multiplicadores e, muitas vezes, imprevisíveis (Morin, 2001).

As políticas públicas de combate às IST estão inseridas em um contexto de policrise, no qual são agravadas por desigualdades sociais e econômicas, dificultando sua efetividade e ampliação do acesso de forma democrática. Além disso, essas políticas são impactadas pela instabilidade institucional amplamente presente em vários países, que compromete a consistência necessária a programas que exigem continuidade e intensidade de ação. Em síntese, as instabilidades políticas refletem

diretamente na fragilidade das soluções propostas pelas políticas e programas de governo (Morin, 2024).

A análise das IST deve necessariamente considerar o contexto cultural, uma vez que valores e práticas culturais podem reforçar preconceitos, estigmas, e tabus em torno da sexualidade, dificultando o acesso à informação e às medidas de prevenção (Magno *et al.*, 2019). Ademais, o atual cenário de múltiplas crises e incertezas, no plano cultural, é um terreno propício ao fortalecimento de fundamentalismos religiosos e políticos, fenômeno amplamente observado tanto no cenário nacional quanto internacional (Magno *et al.*, 2019).

Sob uma perspectiva fundamentalista da vida, observa-se a tendência de patologização da diversidade, o que contribui com uma camada adicional de desafio ao enfrentamento efetivo das IST, em especial, no que se refere às populações-chaves – gays, HSH, trabalhadores do sexo, usuários de álcool e outras drogas, pessoas privadas de liberdade, pessoas vivendo com HIV – contempladas pelas políticas públicas do setor, as quais ainda não recebem um atendimento digno nas unidades de saúde (Guimarães; Lorenzo; Mendonça, 2021).

No contexto das policrises, destaca-se o desafio imposto pela desinformação e pela proliferação de posturas preconceituosas, que alcançam ampla repercussão nas redes sociais, impulsionadas pela lógica da rentabilização de *fake news*.

Ainda no contexto identificado por Edgar Morin, as crises de saúde pública agudas, como a pandemia de COVID-19 (Morin, 2021), forçaram uma reorientação de recursos e foco do sistema de saúde para outras urgências, além de um debate intenso sobre a validade e segurança das vacinas como políticas públicas de saúde, o que novamente afetam as políticas públicas específicas no campo das IST.

Integrar a teoria da vulnerabilidade ao estudo das IST em universitários dos cursos de saúde permite, portanto, uma compreensão multidimensional que transcende explicações reducionistas baseadas apenas em comportamentos individuais de risco. Este referencial teórico revela como fatores individuais (conhecimentos, atitudes e práticas), sociais (normas culturais, desigualdades e preconceitos) e programáticos (políticas institucionais e acesso a serviços) interagem e se potencializam. Tal abordagem ressalta a necessidade de intervenções igualmente complexas e articuladas, que reconheçam não apenas a transmissão das IST, mas também seus condicionamentos sociais e as responsabilidades

institucionais em seu enfrentamento.

A presente pesquisa está inserida num esforço de várias outras pesquisas no campo, mas com a peculiaridade de descrever o conhecimento, atitudes e práticas sexuais num contexto tão inusitado como dos últimos anos. Um contexto perpassado por uma pandemia, por uma intensificação do uso de redes sociais e novos modelos de interação social, por uma instabilidade institucional que afeta a regularidade de políticas públicas e pela aceleração das transformações sociais e culturais, que gera um movimento paradoxal de avanços tecnológicos e de conservadorismo e preconceito no plano cultural. É nesse contexto e a partir de suas contradições e possibilidades que a pesquisa foi feita.

2 JUSTIFICATIVA

A Estratégia do Setor de Saúde Global de Infecções Sexualmente Transmissíveis (2016-2021) delineou objetivos e metas para a prevenção e o controle global de IST (WHO, 2015). A primeira direção estratégica é coletar informações sobre a prevalência e incidência de IST em populações representativas. Entender as epidemias regionais e nacionais de IST é essencial para defender, financiar, planejar e implementar intervenções para prevenção e controle dessas infecções. A estratégia também pactuou que os países passem da vigilância sindrômica para a vigilância etiológica das IST e conduzam a vigilância de rotina em populações-chave com maior risco de contrair IST, inclusive em adolescentes (WHO, 2015).

Em 2016, os Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) adotaram o Plano de Ação para Prevenção e Controle do HIV e de IST 2016-2021. Este Plano de Ação possuía visão, metas, linhas estratégicas e outras iniciativas alinhadas a OMS, como as estratégias mundiais do setor saúde para HIV e IST 2016-2021 (OPAS, 2021).

O Comitê Executivo da OPAS informou, em junho do 2021, no relatório final do Plano de Ação que a meta referente a acelerar o progresso em direção ao fim das epidemias de AIDS e IST como problemas de saúde pública na Região das Américas até 2030 não será alcançada (OPAS, 2021). Para o indicador número estimado de novas infecções pelo HIV, eram estimadas 26.000 novas infecções em 2020 e o quantitativo foi de 130.000 em 2019. Outro indicador também não alcançado foi a redução da taxa de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos; esperava-se uma taxa 0,5/1 (OPAS, 2021).

Em 2022, novas Estratégias Globais do Setor de Saúde para o período 2022-2030, (sigla em inglês GHSS) sobre HIV, hepatite viral e ITS são aprovadas pela Organização Mundial da Saúde. O GHSS estabelece metas específicas para cada com o objetivo de eliminar a AIDS e as epidemias de hepatites virais e ITS até 2030 (WHO, 2022).

No Distrito Federal, no ano de 2023, foram notificados 767 casos de HIV e 438 de AIDS, com uma taxa de detecção de AIDS de 15,0/100.000, sendo a média no Brasil de 17,8/100.000 habitantes (Brasil, 2024a). Sobre o número de casos de Hepatites B e C, foram observados 82 casos de Hepatite B com uma taxa de detecção de 2,7/100.000 que é menor do que média do Brasil (4,7/100.000); e 135 casos de Hepatite C com uma taxa de detecção de 4,4/100.000 que é menor do que a média do Brasil (7,6/100,000), no ano de 2023 (Brasil, 2024b). Sobre os casos de Sífilis adquirida no ano de 2023, foram notificados 3707 com uma taxa de detecção 119,8/100.000 habitantes, uma taxa superior à média nacional de 113,8/100.000 (Brasil, 2024c).

Nesse contexto, é importante descrever o conhecimento sobre as IST, as atitudes e as práticas sexuais de estudantes universitários do Distrito Federal para conhecer a realidade epidemiológica dessa população.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Descrever o conhecimento sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), as atitudes e as práticas sexuais de estudantes universitários do Distrito Federal.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Analisar o conhecimento de estudantes universitários de cursos da área da saúde sobre as formas de transmissão e prevenção das IST;
- b) Investigar as atitudes e práticas sexuais dos estudantes universitários de cursos da área da saúde;
- c) Investigar como a cultura digital influencia o comportamento sexual de estudantes universitários de cursos da área da saúde.

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

Estudo observacional, descritivo, transversal com abordagem quantitativa. Quanto ao procedimento realizou-se a aplicação de questionário. Em relação ao objeto de estudo, foi feita uma pesquisa em duas universidades brasilienses entre jovens de 18 a 29 anos.

4.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada no Campus I da Universidade Católica de Brasília (UCB), localizada em Taguatinga – DF e na Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde (FCTS) do Campus Ceilândia da Universidade de Brasília (UnB). No Distrito Federal existem apenas duas universidades, uma privada (UCB) e outra pública (UnB). Os *Campi* escolhidos para pesquisa estão localizados nas Regiões de Saúde Sudoeste e Oeste da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), respectivamente.

4.3 AMOSTRAGEM DA POPULAÇÃO ALVO

Estudantes regularmente matriculados em cursos de graduação da área de saúde na modalidade presencial, com idade maior ou igual a 18 anos e menor ou igual a 29 anos. Para esse estudo a amostra foi aleatória e todos que aceitaram participar foram incluídos na pesquisa. Não se aplicou critério de exclusão.

No primeiro semestre de 2021, 5.566 alunos estavam matriculados nos cursos da área da saúde nos dois *campi* (N=5.566), Tabela 1.

Tabela 1- Número de estudantes universitários matriculados nos cursos da área de saúde da UCB e FCTS/UnB no primeiro semestre de 2021 e o número de estudantes sorteados para pesquisa por curso.

Curso/Universidade	No. matriculados	% matriculados	No de estudantes sorteados
Campus I - UCB			
Biomedicina	149	3	25
Educação Física	149	3	25
Enfermagem	290	5	48
Farmácia	101	2	17
Fisioterapia	1181 ¹	2	20
Medicina	680	12	113
Medicina Veterinária	452	8	75
Nutrição	121	2	20
Odontologia	506	9	84
Psicologia	333	6	55
FCTS -UnB			
Enfermagem	528	9	95
Farmácia	506	9	91
Fisioterapia	526	9	95
Fonoaudiologia	332	6	60
Saúde Coletiva	376	7	68
Terapia Ocupacional	399	7	72
Total	5.566	100	963

Fonte: Dados da Pesquisa

Inicialmente, a comunidade acadêmica foi sensibilizada sobre essa pesquisa por meio de um vídeo disponibilizado nos grupos de *WhatsApp* e na mídia social *Instagram* dos cursos de saúde das duas universidades. No segundo momento, apenas os 963 estudantes que foram selecionados, por meio de sorteio eletrônico, receberam por *e-mail* um vídeo explicativo sobre a pesquisa¹, um *link* para ter acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ao instrumento de coleta dos dados. A confidencialidade das informações foi garantida aos participantes da pesquisa.

4.4 PRÉ-TESTE E PERÍODO DA PESQUISA

Um pré-teste foi realizado com o objetivo de verificar a qualidade das respostas e o número de recusas em participar da pesquisa. O instrumento de pesquisa foi

¹ Disponível em <https://youtu.be/VUrf1D6NAkU>

respondido por 43 estudantes de um curso da área da saúde, regularmente matriculados nos três últimos semestres, e na faixa etária de 18 a 29 anos. Do total, 42 tiveram suas respostas analisadas. Estes estudantes não foram incluídos nos resultados da pesquisa aqui apresentada.

A coleta de dados foi realizada em junho de 2021 na UCB e de outubro a novembro de 2021 na FCTS/UnB. O Instrumento de pesquisa foi reenviado para os mesmos estudantes participantes da pesquisa em janeiro de 2023 na FCTS/UnB, e em fevereiro de 2023 na UCB, visando aumentar o n de respondentes.

4.5 COLETA DOS DADOS

Os participantes sorteados foram convidados a responder um questionário utilizando celular, computador ou tablet na ferramenta REDCap - *Research Electronic Data Capture* (Harris *et al.*, 2009; Garcia; Abraão, 2021). O instrumento “Conhecimento sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis e Comportamento Sexual” (Apêndice A) foi disponibilizado em língua portuguesa, com um total de 101 questões, divididas em cinco seções, a saber: a) características sociodemográficas, b) conhecimento sobre IST e suas formas de transmissão, c) testes para infecções sexualmente transmissíveis e vacinação; d) determinantes de vulnerabilidade, e) cultura digital e aplicativos de relacionamento.

Quanto ao estilo, 100 questões foram de múltipla escolha e uma discursiva. As questões foram baseadas na Pesquisa de Conhecimentos Atitudes e Práticas da População Brasileira (PCAP) do Ministério da Saúde e em artigos científicos.

4.6 VARIÁVEIS ANALISADAS

4.6.1 Características sociodemográficas e acadêmicas

Sexo biológico (masculino ou feminino); idade (categorizada na análise em 18 a 19, 20 a 24 e 25 a 29 anos); estado conjugal (categorizado em nunca se casou ou viveu com companheiro, vive com companheiro ou é casado, e já viveu com companheiro e não vive mais); autodeclaração da cor da pele (branca, preta, parda, amarela, outra/ não sei), renda mensal total (categorizado em até 1,5 salário-mínimo,

acima de 1,5 até 3 salários-mínimos, acima de 3 até 4,5 salários-mínimos, acima de 4,5 até 6 salários-mínimos, acima de 6 até 10 salários-mínimos, acima de 10 até 30 salários-mínimos e acima de 30 salários-mínimos), situação de moradia (categorizado em com os pais/parentes, sozinho, com cônjuge e com outras pessoas/pensão); escolaridade do(a) chefe da família (superior, ensino médio, ensino fundamental, fundamental incompleto ou analfabeto); afirmação religiosa (católico, evangélico, espírita, outras religiões, não sabe, não possui religião); nacionalidade (Brasileiro ou outra), natural de qual Unidade da Federação - UF (categorizado em Distrito Federal, Goiás, Minas Gerais, São Paulo, Maranhão, Bahia, Paraná e outras UF).

Sobre as variáveis acadêmicas, estudante de qual universidade (Campus I – UCB ou FCTS – UnB); estudante de qual curso da área de saúde (Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Terapia Ocupacional e Saúde Coletiva); turno do curso (matutino, vespertino, noturno ou integral), semestre do curso (categorizada em do 1º. ao 4º. semestre e do 5º semestre ou mais).

4.6.2 Conhecimento sobre as formas de transmissão e prevenção das IST

Para verificar o conhecimento das formas de transmissão do HIV, das Hepatites virais e de outras IST, inicialmente, considerou-se o percentual de estudantes que respondeu corretamente às perguntas: 1) por qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada ao usar banheiros públicos? (AIDS, sífilis, hepatite, dengue, malária, gonorreia, nenhuma dessas); 2) por qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada ao compartilhar escova de dentes? (AIDS, sífilis, hepatite, dengue, malária, gonorreia, nenhuma dessas); 3) por qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada ao compartilhar com outras pessoas instrumentos para uso de drogas, tais como seringa, agulha, cachimbo, latinha, canudo, etc.? (AIDS, sífilis, hepatite, dengue, malária, gonorreia, nenhuma dessas); 4) por qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada ao não usar preservativos nas relações sexuais? (AIDS, sífilis, hepatite, dengue, malária, gonorreia, nenhuma dessas); e 5) por qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada fazendo tatuagem ou colocando *piercing*? (AIDS, sífilis, hepatite, dengue, malária, gonorreia, nenhuma dessas).

Além dessas perguntas os estudantes também responderam se concordavam,

discordavam ou não sabiam responder dez afirmativas sobre o HIV/AIDS e as hepatites virais. 1) uma pessoa pode ser infectada pelo vírus da hepatite B, C, ou D compartilhando lâminas de barbear ou depilar; 2) uma pessoa pode ser infectada pelo vírus da hepatite B, C, ou D ao realizar qualquer cirurgia; 3) o risco de transmissão do vírus da AIDS pode ser reduzido se uma pessoa tiver relações sexuais somente com parceiro fiel e não infectado; 4) uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo vírus da AIDS; 5) usar preservativo (camisinha) é a melhor maneira de evitar que o vírus da AIDS seja transmitido durante a relação sexual; 6) uma pessoa pode ser infectada com o vírus da AIDS compartilhando talheres, copos ou refeições; 7) uma mulher grávida que esteja com o vírus da AIDS e receba tratamento específico durante a gravidez e no momento do parto diminui o risco de passar o vírus da AIDS para o seu filho; 8) existe cura para AIDS; 9) uma pessoa que esteja tomando medicamento para AIDS tem menos risco de transmitir o vírus da AIDS para outra pessoa e 10) a AIDS é uma doença crônica, passível de ser controlada.

4.6.3 Testagem e vacinação para IST

Os estudantes foram perguntados: 1) você já fez o teste para HIV alguma vez na vida? (sim, não, não sei responder/não respondeu); 2) você já fez o teste para hepatite alguma vez na vida? (sim, não, não sei responder/não respondeu); 3) você já fez o teste para sífilis alguma vez na vida? (sim, não, não sei responder/não respondeu); 4) qual foi o motivo da testagem (pré-natal, doação de sangue porque precisou ou quis, algum comportamento de risco, curiosidade, indicação médica, outro motivo); 5) se sabe o resultado do teste para HIV (sim, não, não sabe/não lembra). O percentual de indivíduos que fez a testagem uma vez na vida foi considerado para avaliar a cobertura para testagem. Eles também foram perguntados se tomaram a 6) a vacina para Hepatite B e 7) a vacina para HPV (sim, não, não lembra/não sabe responder) para a verificação autodeclarada da cobertura vacinal para essas duas IST imunopreveníveis.

4.6.4 Práticas sexuais

Foram analisados os percentuais das variáveis: 1) uso de preservativo na

primeira relação sexual (sim, não, não sei responder/não quero responder), 2) número de parcerias sexuais, 3) parcerias sexuais do mesmo sexo; e 4) parcerias sexuais com pessoas exclusivamente do mesmo sexo. Os estudantes também responderam as seguintes perguntas: 1) você teve relações sexuais nos últimos 12 meses? 2) você teve relação sexual no último mês?; 3) você teve relação sexual com mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses?; 4) você teve relação sexual com parceria fixa; 5) pensando na última relação sexual com parceria fixa, vocês usaram camisinha?; 6) você teve relação sexual com parceria casuais nos últimos 12 meses?; 7) pensando na última relação sexual com parceria causal, vocês usaram camisinha?; 8) você teve relação sexual com pessoa que você conheceu na internet?; 9) pensando na última relação sexual com parceria você conheceu na internet, vocês usaram camisinha? Para essas perguntas as possibilidades de resposta foram (sim, não, não sei /não quero responder).

4.6.5 Percepção de risco de contrair uma IST nas relações sexuais

Os participantes da pesquisa também responderam perguntas sobre a percepção de risco de contrair uma IST nas relações sexuais com outros universitários. 1) risco de contrair o vírus que causa a AIDS; 2) risco de contrair o vírus da Hepatite B; 3) risco de contrair a bactéria causadora da sífilis; as opções de resposta foram (nenhum, baixo, médio e alto).

4.6.6 Hábitos e costumes

Sobre os hábitos e os costumes, os estudantes foram perguntados sobre a concordância ou não com a afirmação “o uso de álcool ou drogas pode fazer com que as pessoas transem sem camisinha?”, isso já aconteceu com você? (sim, não, não sei/não quero responder). Em relação ao uso de substâncias psicoativas, foram avaliados: 1) uso de álcool na vida e/ou no período; 2) uso de maconha na vida e/ou no período; 3) uso de anfetaminas na vida e/ou no período; 4) uso de crack na vida e/ou no período; 5) uso de cocaína na vida e/ou no período.

4.6.7 Uso de aplicativos de relacionamento

Na última seção do instrumento de pesquisa os estudantes foram questionados sobre: 1) acesso a internet (sim, não); 2) uso de aplicativo de relacionamento (sim, não); 3) o que busca quando utiliza um aplicativo de relacionamento (diversão, conhecer pessoas, parceria sexual, outro); 4) qual é o aplicativo de relacionamento de sua preferência (uma relação com os 20 aplicativos mais usados no ano de 2019), (Apêndice A); 5) frequência do uso do aplicativo de relacionamento (mensal, semanal, diário, uma vez ao dia, nunca); 6) tentativa de encontrar alguém com quem foi correspondido em um desses aplicativos de relacionamento (escala 1 a 7, onde nunca próximo de 1 e 7 próximo de sempre); 7) conheceu uma dessas pessoas pessoalmente (escala 1 a 7, onde nunca próximo de 1 e 7 próximo de sempre); 8) quantas pessoas já conheceu por meio desses aplicativos de relacionamento (categorizada - menos do que 5 pessoas, de 5 a 9 pessoas, mais de 10 pessoas); 9) antes encontrar pessoa conhecida na internet você busca informações sobre ela(e) em outros sites de mídia social -*facebook, instagran, twiter*, etc – (escala 1 a 7, onde nunca próximo de 1 e 7 próximo de sempre); 10) avaliação da segurança em relação ao uso de aplicativo de relacionamento (escala 1 a 7, onde muito seguro próximo de 1 e 7 próximo de muito inseguro); 11) quantidade de amigos que usam aplicativos de relacionamento (nenhum dos meus amigos, metade dos meus amigos, todos os meus amigos); 12) quantidade de amigos que encontraram pessoalmente com uma pessoa conhecida por meio de aplicativos de relacionamento (nenhum dos meus amigos, metade dos meus amigos, todos os meus amigos).

Ainda nessa seção, os participantes da pesquisa responderam questões sobre autoestima e valorização, marcando numa escala 1 a 7 (onde discordo plenamente fica próximo de 1 e concordo plenamente próximo do 7). 13) minha autoestima aumenta se eu tenho namorado ou namorada; 14) sinto-me valorizado quando tenho namorada ou namorado; 15) sinto-me mal comigo mesmo quando não tenho namorado ou namorada; 16) minha autoestima depende se eu tenho ou não um namorado ou namorada.

4.7 ANÁLISE DOS DADOS

Foi realizada uma análise descritiva, por meio de frequência relativa e absoluta, das características sociodemográficas dos universitários; do conhecimento sobre IST; da testagem e vacinação para IST; das práticas sexuais; dos hábitos e costumes; e do uso de aplicativos de relacionamento. O número de respondentes variou ao longo das análises. Os percentuais das respostas foram calculados a partir do número de respondentes de cada questão. Os dados extraídos do REDCap foram transferidos para planilhas do Excel (Microsoft, Redmond, WA, EUA) e as análises foram realizadas no programa R versão 3.6.1.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

O instrumento de pesquisa “Conhecimento sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis e Comportamento Sexual” e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE; Apêndice B) foram aprovados pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília (CAAE 18145119.7.3001.8093) e da Universidade Católica de Brasília (CAAE 18145119.7.0000.0029) (Anexo A). Os dados foram coletados após a assinatura do TCLE.

5 RESULTADOS

Entre os estudantes sorteados que acessaram o *link* da pesquisa, 10 estavam fora da faixa etária de 18 a 29 e foram excluídos, sendo incluídos na análise 179 participantes. Diante da amostragem obtida, 136/179(75,9%) eram do sexo feminino; 113/179 (63,1%) com idade entre 20 e 24 anos; 150/179 (83,7%) solteiros; 97/179 (54,0%) se autodeclararam brancos; 41/177 (23,1%) com renda familiar de 1,5 até 3,0 salários-mínimos; 159/179 (88,8%) vivem com os pais ou parentes. Cerca de 102/179 (56,9%) dos participantes relataram ter o chefe de família com ensino superior concluído, seguido por 53/179 (29,4%) com o ensino médio concluído. A religião católica foi predominante 61/178 (34,2%), seguida da evangélica 52/178 (29,2%). Do total, 176/179 (98,3%) são brasileiros e 131/179 (73,1%) nascidos no Distrito Federal (Tabela 2).

Tabela 2 – Dados sociodemográficos dos estudantes universitários de 18 a 29 anos participantes do estudo. Distrito Federal, Brasil, 2023.

Variáveis sociodemográficas	N	%	IC 95%
Sexo biológico	179	100	
Feminino	136	75,9	69,2 – 81,6
Masculino	43	24,1	18,3 – 30,7
Idade (anos)	179	100	
18 a 19	45	25,1	25,1 – 19,3
20 a 24	113	63,1	63,1 – 55,8
25 a 29	21	11,7	11,7 – 7,8
Estado conjugal	179	100	
Nunca se casou ou viveu com companheiro(a)	150	83,7	77,7 – 88,4
Vive com companheiro(a) ou é casado(a)	21	11,7	7,8 – 17,2
Já viveu com companheiro (a) e não vive mais	8	4,4	2,2– 8,5
Raça/cor	179	100	
Branca	97	54,1	46,8 – 61,3
Preta	21	11,7	7,8 – 17,2
Parda	58	32,4	25,9 – 39,5
Amarela	1	0,5	0,09 – 3,0
Outra ou não sei responder	2	1,1	0,3 – 3,9
Renda familiar mensal total^a	177	100	
Até 1,5 salário-mínimo	31	17,5	12,6 – 23,7
Acima de 1,5 até 3 salários-mínimos	41	23,1	17,5 – 29,9
Acima de 3 até 4,5 salários-mínimos	32	18,0	13,1 – 24,4
Acima de 4,5 até 6 salários-mínimos	16	9,0	5,6 – 14,1
Acima de 6 até 10 salários-mínimos	22	12,4	8,3 – 18,1
Acima de 10 até 30 salários-mínimos	25	14,1	0,9 – 20,0
Acima de 30 salários-mínimos	10	5,6	3,0 – 10,0
Situação de moradia	179	100	
Com os pais ou parentes	159	88,8	83,3 – 92,6

Variáveis sociodemográficas	N	%	IC 95%
Sozinho	10	5,5	3,0 – 9,9
Com cônjuge	7	3,9	1,9 – 7,8
Outras pessoas ou pensão	3	1,6	0,4 – 7,0
Escolaridade do(a) chefe da família	179	100	
Superior	102	56,9	49,6 – 64,0
Ensino Médio	53	29,4	21,2 – 40,9
Ensino Fundamental	10	5,5	2,3 – 12,7
Fundamental incompleto	12	6,7	3,5 – 13,7
Analfabeto	2	1,1	0,3 – 3,9
Religião^b	178	100	
Católico	61	34,2	27,6 – 41,5
Evangélico	52	29,2	23,0 – 36,0
Espírita	9	5,0	2,6 – 9,3
Outras religiões	6	3,3	0,8 – 14,2
Não possui religião	43	24,1	18,4 – 30,9
Não sabe	7	3,9	1,9 – 7,8
Nacionalidade	179	100	
Brasileiro	176	98,3	95,1 – 99,4
Estrangeiro	3	1,7	0,5 – 4,8
Natural – (UF)	179	100	
Distrito Federal	131	73,1	66,2 – 7,9
Goiás	16	8,9	5,5 – 14,0
Minas Gerais	11	6,1	3,4 – 10,6
São Paulo	8	4,4	2,2 – 8,5
Maranhão	3	1,6	0,5 – 4,8
Bahia	3	1,6	0,5 – 4,8
Paraná	2	1,1	0,3 – 3,9
Outras UF	5	2,7	0,4 – 15,4

^{ab}O número de repostas variou em função da liberdade do estudante em responder ou não às perguntas do instrumento de pesquisa.

UF = Unidade da Federação

Fonte: Dados da Pesquisa

Na tabela 3, observa-se que 89/179 (49,7%) dos estudantes estavam matriculados na FCTS-UnB e 90/179 (50,3%) na UCB. A maior parte dos participantes era dos cursos de Medicina 32/178 (18,0%), seguidos dos cursos de Enfermagem 27/178 (15,2%), Farmácia 23/178 (12,9%), Biomedicina 19/178 (10,7%), Fisioterapia 16/178 (9,0%), Terapia Ocupacional 14/178 (7,9%), Fonoaudiologia 10/178 (5,6%), Psicologia 9/178(5,1%); Medicina Veterinária, Saúde Coletiva e Odontologia 6/178 (3,4%), cada; Educação Física e Nutrição 5/178 (2,8%), cada. A maioria dos participantes estudava no turno integral 105/178 (58,9); em relação à fase do curso de graduação, 73/179 (40,7%) estavam matriculados no 1º ao 4º. semestre e 106/179 (59,1%) no 5º. semestre em diante.

Tabela 3 – Características acadêmicas dos estudantes universitários participantes da pesquisa. Distrito Federal, Brasil, 2023.

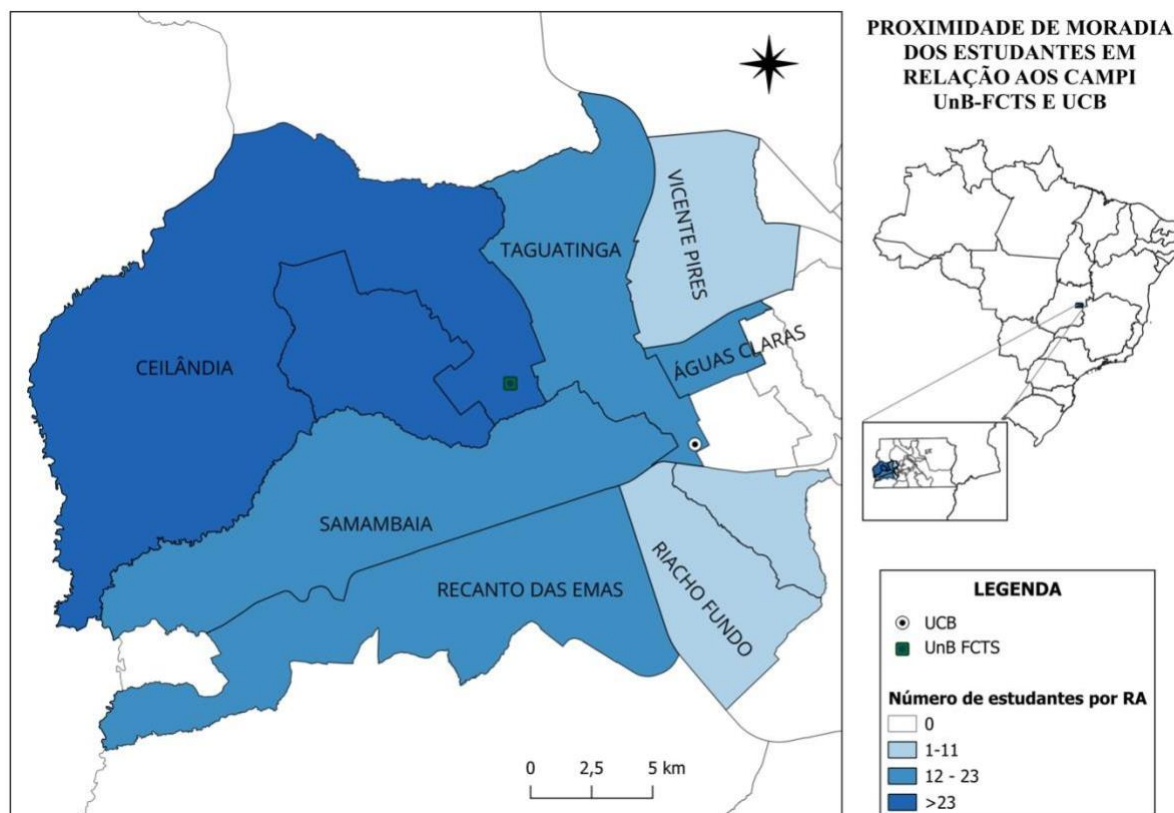
Variáveis acadêmicas	N	%	IC 95%
<i>Campi</i>	179	100	
FCTS-UnB	89	49,7	42,4 – 56,9
Campus I-UCB	90	50,3	43,0 – 57,5
<i>Curso^a</i>	178	100	
Biomedicina	19	10,7	13,9 – 30,6,9
Educação Física	5	2,8	2,3 – 12,3
Enfermagem	27	15,2	17,1 – 34,6
Farmácia	23	12,9	15,2 – 32,5
Fisioterapia	16	9,0	10,6 – 26,2
Fonoaudiologia	10	5,6	6,2 – 19,6
Medicina	32	18,0	26,4 – 45,8
Medicina Veterinária	6	3,4	3,0 – 13,7
Nutrição	5	2,8	2,3 – 12,3
Odontologia	6	3,4	3,0 – 13,7
Psicologia	9	5,1	4,5 – 16,5
Terapia Ocupacional	14	7,9	9,7 – 24,9
Saúde Coletiva	6	3,4	3,1 – 14,0
<i>Turno do curso^a</i>	178	100	
Matutino	63	35,3	28,7 – 42,6
Vespertino	3	1,6	0,5 – 4,8
Noturno	7	3,9	1,9 – 7,8
Integral	105	58,9	51,6 – 65,9
<i>Fase do curso</i>	179	100	
1º. ao 4º. semestre	73	40,7	33,8 – 48,1
5º semestre ou mais	106	59,1	51,8 – 66,1

^aO número de respostas variou em função da liberdade do estudante em responder ou não às perguntas do instrumento de pesquisa.

Fonte: Dados da Pesquisa

Sobre o local de moradia no Distrito Federal, aproximadamente 120/179 (67,0%) dos estudantes moram em sete Regiões Administrativas (RA) próximas aos *campi* FCE-UnB e UCB (Figura 1), sendo 33/179 (18,4%) na Ceilândia; entre 12 e 23 moradores em Águas Claras 23/179 (12,8%), Samambaia 18/179 (10,1%), Taguatinga 16/179 (8,9%) e no Recanto das Emas 13/179 (7,3%); e até 11 moradores em Vicente Pires 11/179 (6,1%) e no Riacho Fundo 6/179 (3,4%).

Figura 1 - Mapa dos locais de moradia dos estudantes universitários participantes da pesquisa de acordo com as Regiões Administrativas (RA) do Distrito Federal próximas aos Campi FCE-UnB e UCB. Usando: QGIS, versão 3.40.5 (09 de abril de 2025).



Fonte: Elaboração Andrey Duarte Boava. Laboratório de Interação Patógeno-Hospedeiro (LIPH) Universidade de Brasília.

Quanto ao conhecimento dos estudantes sobre as formas de transmissão do HIV, das hepatites virais, das outras IST, os percentuais mais altos de acerto foram em relação as formas de transmissão do HIV, 149/179 (83,2%) no compartilhamento de instrumentos para o uso de drogas, e 161/179 (89,9%) no não uso de preservativo nas relações sexuais. Resultado semelhante também foi observado em relação a gonorreia, sendo 149/179 (83,2%) de acertos no item não uso de preservativo nas relações sexuais. Percentuais baixos de acerto foram observados quando apenas 62/179 (34,6%) dos estudantes afirmaram ser possível contrair os vírus das hepatites B, C e D ao compartilhar escovas de dentes e 104/179 (58,1%) ao ter relações sexuais sem preservativos; 83/179 (46,3%) dizem ser possível a infecção com a bactéria causadora da sífilis ao compartilhar instrumentos para uso de drogas, tais como seringa e agulha; 53/179 (29,6%) selecionaram risco de infecção ao fazer tatuagem ou colocar piercing (Tabela 4).

Tabela 4 - Número e percentual dos estudantes universitários que responderam sobre as formas de transmissão de HIV, sífilis, hepatites virais, gonorreia e outras doenças. Distrito Federal, 2023.

Formas de infecção	HIV ^a	Sífilis ^a	Hepatites Virais ^a	Dengue ^a	Malária ^a	Gonorreia ^a	Nenhuma dessas ^a
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Usando banheiros públicos	12/179(6,7)	42/179(23,4)	41/179(22,9)	6/179(3,3)	8/179(4,4)	43/179(24,0)	79/179(44,1)
Compartilhando escovas de dentes	21/179(11,7)	50/179(27,9)	62/179(34,6)	2/179(1,1)	3/179(1,6)	17/179(9,4)	60/179(33,5)
Compartilhar instrumentos para uso de drogas (seringa, agulha, cachimbo, latinha canudo)	149/179(83,2)	83/179(46,3)	132/179(73,7)	10/179(5,5)	22/179(12,2)	41/179(22,9)	1/179(0,5)
Não usar preservativo nas relações sexuais	161/179(89,9)	156/179(87,1)	104/179(58,1)	3/179(1,6)	4/179(2,2)	149/179(83,2)	0/179(0,0)
Fazendo tatuagem ou colocando piercing	115/179(64,2)	53/179(29,6)	127/179(70,9)	6/179(3,3)	9/179(5,0)	24/179(13,4)	13/179(7,2)

^a O estudante tinha a opção de marcar mais de uma doença por forma de infecção.

Fonte: Dados da Pesquisa

Na tabela 5 é possível observar a atitude de concordância de quase todos os universitários em relação as seguintes afirmativas: uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo vírus da aids em 149/151 (98,6%) respostas; o uso de preservativos durante relações sexuais é a melhor forma de prevenção contra a infecção pelo HIV em 147/151 (97,3%); que não existe cura para aids em 140/151 (92,7%); uma pessoa não pode ser infectada com o vírus da aids compartilhando talheres, copos ou refeições em 138/151 (91,3%); e que a AIDS é uma doença crônica passível de ser controlada em 136/151 (90,0%).

Um percentual elevado 80,1% (121/151) sabe que uma mulher grávida que esteja com o vírus da aids e receba tratamento específico durante a gravidez e no momento do parto diminui o risco de passar o vírus da AIDS para o seu filho e que o risco de transmissão do vírus da AIDS pode ser reduzido se uma pessoa tiver relações sexuais somente com parceiro fiel e não infectado 72,1% (109/151) (Tabela 5).

Concordância quanto à forma de transmissão das hepatites, 109/151(72,1%) dos estudantes conhecem o risco de infecção pelo HBV, HCV e o HDV compartilhando lâminas de barbear ou depilar e apenas 75/151 (49,6%) o risco de infecção em procedimentos cirúrgicos (Tabela 5).

Tabela 5 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos com atitude de concordância na análise de afirmativas sobre HIV/AIDS e Hepatites Virais. Distrito Federal, 2023.

Concordam com as afirmações	N= 151	%	IC 95%
Uma pessoa pode ser infectada pelo vírus da hepatite B, C, ou D compartilhando lâminas de barbear ou depilar	109/151	72,1	64,5 – 78,7
Uma pessoa pode ser infectada pelo vírus da hepatite B, C, ou D ao realizar qualquer cirurgia	75/151	49,6	41,8 – 57,5
O risco de transmissão do vírus da AIDS pode ser reduzido se uma pessoa tiver relações sexuais somente com parceiro fiel e não infectado	109/151	72,1	64,5 – 78,7
Uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo vírus da AIDS	149/151	98,6	95,2 – 99,6
Usar preservativo (camisinha) é a melhor maneira de evitar que o vírus da AIDS seja transmitido durante a relação sexual	147/151	97,3	93,3 – 98,9
Uma pessoa não pode ser infectada com o vírus da AIDS compartilhando talheres, copos ou refeições	138/151	91,3	85,8 – 94,8
Uma mulher grávida que esteja com o vírus da AIDS e receba tratamento específico durante a gravidez e no momento do parto diminui o risco de passar o vírus da aids para o seu filho	121/151	80,1	73,0 – 85,7
Não existe cura para AIDS	140/151	92,7	87,4 – 95,8
Uma pessoa que esteja tomando medicamento para AIDS tem menos risco de transmitir o vírus da AIDS para outra pessoa	108/151	71,5	63,8 – 78,1
A AIDS é uma doença crônica, passível de ser controlada	136/151	90,0	84,2 – 93,8

Fonte: Dados da Pesquisa

Na tabela 6, pode-se verificar os baixos valores das testagens autorreferidas para HIV, Hepatite e Sífilis com 51/151 (33,7%), 67/151 (44,3%) e 46/150 (30,6%), respectivamente. Quando perguntados para qual hepatite foi feito o teste, 50/179 (27,9%) responderam hepatite B, 35/179 (19,5%) hepatite C e 13/179 (7,2%) hepatite D. Os principais motivos para a realização da testagem para HIV foram doação de sangue porque precisou ou quis 7/51 (13,7%), algum comportamento de risco 9/51 (17,6%), curiosidade 10/51 (19,6%) e indicação médica 14/51 (27,5%). Todos os estudantes que realizaram o teste para HIV afirmaram conhecer o resultado do exame. Em relação aos resultados da vacinação, 35/150 (23,3%) receberam as três doses da vacina para o HBV, 9,0% não completou o esquema e 48,0% não lembra quantidade de doses que tomou. Já em relação a vacina contra o HBV 96/151 (63,5%) afirmaram ter tomado.

Tabela 6 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos que realizaram testagem para HIV, Hepatites Virais, Sífilis e/ou tomaram vacina para Hepatite B e HPV. Distrito Federal, 2023.

Variáveis sobre testagem e vacinação	N	%	IC 95%
Testagem			
Fizeram o teste para HIV	51/151	33,7	26,7 – 41,6
Fizeram o teste para Hepatite	67/151	44,3	36,6 – 52,3
Teste para Hepatite B	50/179	27,9	21,1 – 34,9
Teste para Hepatite C	35/179	19,5	14,4 – 25,9
Teste para Hepatite D	13/179	7,2	42,9 – 12,0
Fizeram o teste para Sífilis	46/150	30,6	23,8 – 38,4
Motivo da testagem para HIV (n= 51)			
Solicitação do empregador	1/51	1,9	0,3 – 10,3
Doou sangue para se testar	1/51	1,9	0,3 – 10,3
Parceiro pediu	1/51	1,9	0,3 – 10,3
Parceiro está infectado com o vírus da aids	1/51	1,9	0,3 – 10,3
Pré-natal	2/51	3,9	1,0 – 13,2
Doação de sangue porque precisou ou quis	7/51	13,7	6,8 – 25,7
Algum comportamento de risco	9/51	17,6	9,5 – 30,2
Curiosidade	10/51	19,6	11,0 – 32,4
Indicação médica	14/51	27,5	17,1 – 40,9
Outro motivo	5/51	17,6	4,2 – 20,9
Resultado do teste de HIV (n=51)			
Sabem o resultado teste	51/51	100	92,9 - 100
Vacinação			
Tomou vacina para Hepatite B	-	-	-
Tomou uma dose	6/150	4,0	1,0 – 8,0
Tomou duas doses	8/150	5,0	2,7 – 10,1
Tomou três doses	35/150	23,3	17,2 – 30,7
Não lembra quantas doses tomou	72/150	48,0	40,1 – 55,9
Não	2/150	1,3	0,3 - 4
Não lembra/ não sabe informar	27/150	18,0	12,6 - 24,9
Tomou vacina para HPV	96/151	63,5	55,6 – 70,8

Fonte: Dados da Pesquisa

Na análise sobre as práticas sexuais dos estudantes universitários, é possível

notar que 103/152 (67,7%) já tiveram relação sexual e 78/103 (75,7%) usaram preservativo neste ato; 87/101 (86,1%) tiveram sexarca após os 15 anos. Sobre o número de parcerias sexuais ao longo da vida, 76/102 (73,8%) afirmaram ter tido mais de uma, e 22/103 (21,3%) mais de 10. Vinte e três universitários (22,1%) tiveram relação sexual com pessoas do mesmo sexo e 11/103 (10,6%) com homens e com mulheres (tabela 7).

Sobre os últimos 12 meses, nota-se que 90/103 (87,3%) dos estudantes tiveram relações sexuais, 33/90 (36,6%) com mais de um parceiro sexual, 70/90 (77,7%) com parceiro fixo, 37/90 (41,1%) tiveram relação sexual com parceiros casuais, 37/103 (35,9%) relação sexual com pessoas que conheceram na internet. Sessenta e dois (60,1%) afirmaram que a relação foi somente com homens; 21/103 (20,3%) somente com mulheres; 11/103 (10,6%) tiveram relação sexual com homens e com mulheres. No último mês, 72/90 (80,0%) dos entrevistados tiveram relação sexual (Tabela 7).

Tabela 7 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos, segundo indicadores de práticas sexuais. Distrito Federal, 2023.

População	Práticas sexuais	N	%	IC 95%
População Sexualmente ativa na vida	Teve relação sexual alguma vez na vida	103/152	67,7	59,9 – 74,6
	Primeira relação sexual após os 15 anos	87/101	86,1	78,0 – 91,5
	Uso de preservativo na primeira relação sexual	78/103	75,7	66,6 – 82,9
	Mais de um parceiro sexual em toda vida	76/102	73,8	65,2 – 81,9
	Mais do que 10 parceiros sexuais em toda vida	22/103	21,3	14,5 – 30,2
	Relação sexual com pessoa do mesmo sexo	23/103	22,1	15,3 – 31,2
População Sexualmente ativa nos últimos 12 meses	Teve relação sexual nos últimos 12 meses	90/103	87,3	79,5 – 92,4
	Mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses	33/90	36,6	27,4 – 46,9
	Mais do que cinco parceiros sexuais casuais nos últimos 12 meses	10/37	27,0	15,3 – 42,9
	Relação sexual com parceiros fixos nos últimos 12 meses	70/90	77,7	68,1 – 85,1
	Relação sexual com parceiros casuais nos últimos 12 meses	37/90	41,1	31,5 – 51,4
	Relação sexual com parceiro fixo e casual ao mesmo tempo	8/103	7,7	3,9 – 14,5
	Relação sexual com pessoas que conheceu na internet nos últimos 12 meses	37/103	35,9	27,3 – 45,5
	Atualmente, de maneira geral, tem relação sexual com homens e com mulheres	11/103	10,6	6,0 – 18,1
	Atualmente, de maneira geral, tem	62/103	60,1	50,5 – 69,1

relação sexual somente com homens			
Atualmente, de maneira geral, tem	21/103	20,3	13,7 – 29,1
relação sexual somente com mulheres			
Teve relação sexual no último mês	72/90	80,0	70,5 – 86,9

Fonte: Dados da Pesquisa

Na tabela 8 é possível observar que apenas 40/90(44,4%) dos participantes fizeram uso de preservativo na última relação sexual e que 17/87(19,5%) fizeram uso em todas as relações sexuais com a parceria fixa. Quando a parceria é casual, 27/37 (72,9%) dos universitários afirmaram usar preservativo, porém nos últimos 12 meses, apenas 24/37 (64,8%) usaram na última relação sexual casual; e 58/92 (63,0%) usaram o preservativo quando tiveram como parceiro outro universitário. Quando foram perguntados sobre usar camisinha durante as práticas sexuais em troca de dinheiro, 2/3 (66,6%) usaram o preservativo quando receberam e 2/2(100%) quando pagaram por sexo.

Tabela 8 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos, segundo indicadores de uso de preservativos. Distrito Federal, 2023.

Uso de preservativos	N	%	IC 95%
Na primeira relação sexual	78/103	75,7	66,6 – 82,9
Na última relação sexual	40/90	44,4	34,6 – 54,7
Na última relação sexual com parceria fixa	36/87	41,3	31,6 – 51,8
Em todas as relações sexuais com a parceria fixa	17/87	19,5	12,5 – 29,0
Nas relações sexuais com parcerias casuais	27/37	72,9	57,0 – 84,6
Na última relação sexual com parceria casual nos últimos 12 meses	24/37	64,8	48,7 – 78,1
Nas relações sexuais com parceiro casual que recebeu dinheiro em troca de sexo	2/3	66,6	20,7 – 93,8
Nas relações sexuais com parceiro casual que pagou em troca de sexo	2/2	100	34,2 - 100
Nas relações sexuais com pessoa que conheceu na internet	28/37	75,6	59,8 – 86,6
Na relação sexual com outro universitário	58/92	63,0	52,8 – 72,1

Fonte: Dados da Pesquisa

Entre os participantes da pesquisa, 65/103(63,1%) já tiveram relações sexuais com outro universitário e 58/92(63,0%) afirmaram ter usado camisinha nessa relação sexual. Quanto à percepção de risco de serem infectados por algum agente etiológico de uma IST, quando se relacionavam com outro universitário, avaliam como baixo risco de infecção com o HIV 45/100(45,0%), HBV 48/100(48,0%) e o com *Treponema*

pallidum 40/100(40%), tabela 9.

Tabela 9 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos, segundo percepção de risco de contrair uma IST quando se relaciona com outro universitário. Distrito Federal, 2023.

Variáveis sobre percepção de risco	N	%	IC 95%
Teve relações sexuais alguma vez na vida com outro universitário	65/103	63,1	53,4 – 71,7
Pensando nessa relação sexual com outro universitário, afirmaram que usaram camisinha	58/92	63,0	52,8 – 72,1
Avaliação do risco de se infectar com vírus da AIDS na relação com outro universitário	100	%	
Nenhum	26	26,0	18,4 – 35,3
Baixo	45	45,0	35,6 – 54,7
Médio	22	22,0	15,0 – 31,0
Alto	7	7,0	3,4 – 13,7
Avaliação do risco de se infectar com vírus da hepatite B na relação com outro universitário	100	%	
Nenhum	26	26,0	18,4 – 35,3
Baixo	48	48,0	38,4 – 57,6
Médio	21	21,0	14,1 – 29,9
Alto	5	5,0	2,1 – 11,0
Avaliação do risco de se infectar com a bactéria causadora da sífilis na relação com outro universitário	100	%	
Nenhum	25	25,0	17,5 – 34,3
Baixo	40	40,0	30,9 – 49,7
Médio	27	27,0	19,2 – 36,4
Alto	8	8,0	4,1 – 14,9

Fonte: Dados da Pesquisa

Os universitários foram perguntados se concordavam com a afirmação de que “o uso de álcool ou drogas pode fazer com que as pessoas transsem sem camisinha” e 88/103 (85,4%) responderam que sim, dos quais 30/88 (34,0%) afirmaram que isso já aconteceu com eles. Quanto ao uso substâncias psicoativas, em algum momento da vida, a mais relatada foi a bebida alcoólica 129/151 (85,4%). Quarenta e oito respondentes (31,7%) relataram já ter fumado maconha, 20/151 (13,2%) relataram uso de drogas anfetaminas e 7/151 (4,6%) o uso de cocaína. Cabe destacar os percentuais de respostas quando a pergunta fazia referência ao uso atual de substância psicoativa como: álcool 77/129 (59,6), anfetaminas 4/20 (20%), e maconha 14/47 (29,7) (Tabela 10).

Tabela 10 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos, segundo o uso de drogas. Distrito Federal, 2023.

Drogas	Uso	N	%	IC 95%
Álcool	Na vida	129/151	85,4	78,9 – 90,1
	Atual	77/129	59,6	51,6 – 67,7
Anfetaminas	Na vida	20/151	13,2	87,4 – 19,5
	Atual	4/20	20,0	80,6 – 41,6
Maconha	Na vida	48/151	31,7	24,8 – 39,5
	Atual	14/47	29,7	18,6 – 43,9
Crack	Na vida	0	0	-
	Atual	0	0	-
Cocaína	Na vida	7/151	4,6	2,0 – 9,0
	Atual	0	0	-

Fonte: Dados da Pesquisa

Na tabela 11 é possível notar que 179 (100%) dos estudantes têm acesso à internet e 143/179 (79,8%) fazem o uso em casa; 26/150 (17,3%) usam aplicativos de relacionamentos. Destes, 22/26 (84,6%) buscam conhecer pessoas e 23/26 (88,5%) preferem o Tinder; 8/26(30,7%) usam semanalmente; 12/26 (46,2%) já conheceram até cinco pessoas em função do uso dessa ferramenta; 21/26 (80,7%) informaram que metades dos seus amigos também fazem uso e 18/26 (66,7%) desses amigos já encontram com pessoas que foram georreferenciadas por esses aplicativos. Do total de estudantes que não usam aplicativo de relacionamento, 20/124 (16,1%) consideram a possibilidade de usar e 31/124 (25,0%) sugeriram que talvez usem no futuro.

Tabela 11 – Número e percentual dos estudantes universitários de 18 a 29 anos, segundo cultura digital e o uso de aplicativo de relacionamentos. Distrito Federal, 2023.

Variáveis sobre a cultura digital e o uso de aplicativos	N	%	IC 95%
Acesso a internet^a (n= 179)			
Em casa	143	79,8	73,4 – 85,1
No trabalho	59	32,6	26,4 – 40,1
No celular	110	61,4	54,1 – 68,2
Na Universidade	86	48,0	40,8 – 55,3
Em outro lugar (<i>lan house</i> , ônibus, lojas, etc.)	36	20,1	14,8 – 26,5
Não tem acesso	0	0	-
Uso de aplicativos de relacionamento (n= 150)			
Sim	26	17,3	12,3 – 24,1
Não	124	82,6	75,8 – 87,8
Se não usa, considera a possibilidade usar um aplicativo de relacionamento no futuro (n= 124)			
Sim	20	16,1	10,6 – 23,6
Não	73	58,8	50,0 – 67,1
Talvez /não tenho certeza	31	25,0	18,2 – 33,2
O que busca quando usa um aplicativo de relacionamento^b (n= 26)			
Diversão	3	11,5	4,0 – 28,9
Conhecer pessoas	22	84,6	66,4 – 93

Uma parceria sexual	1	3,8	0,6 – 18,8
Outro	0	0	-
Aplicativo de relacionamento da sua preferência^{ab} (n= 26)			
<i>Tinder</i>	23	88,5	-
<i>Badoo</i>	1	3,8	-
<i>Grindr</i>	4	15,4	-
<i>Happn</i>	6	23,1	-
<i>Bumble</i>	1	3,8	-
<i>Match Dating</i>	1	3,8	-
<i>Okcupid</i>	1	3,8	-
<i>Wapa</i>	1	3,8	-
Outro (<i>Zoe, Shout, Instagram, Innter Circle</i>)	4	15,4	-
Frequência do uso do aplicativo de relacionamento^b (n= 26)			
Mensalmente	9	34,6	19,4 – 53,7
Uma vez ao dia	3	11,5	4,0 – 28,9
Diariamente	4	15,3	6,1 – 35,5
Semanalmente	8	30,7	16,5 – 49,9
Nunca	2	7,6	2,0 – 24,1
Número de pessoas que conheceu por meio de aplicativo de relacionamento^b (n= 26)			
Menos do que 5 pessoas	12	46,2	-
De 5 a 9 pessoas	5	19,2	-
Mais de 10 pessoas	9	34,6	-
Amigos que usam aplicativos de relacionamento^b (n= 26)			
Nenhum dos amigos	1	38,4	0,6 – 18,8
Metade dos amigos	21	80,7	6,2 – 91,4
Todos os amigos	4	15,3	6,0 – 33,5
Amigos que encontram pessoalmente com pessoas conhecidas em aplicativos de relacionamento^b (n= 26)			
Nenhum dos amigos	5	18,5	8,5 – 37,8
Metade dos amigos	18	66,7	50,0 – 83,4
Todos os amigos	3	11,1	4,0 – 28,9

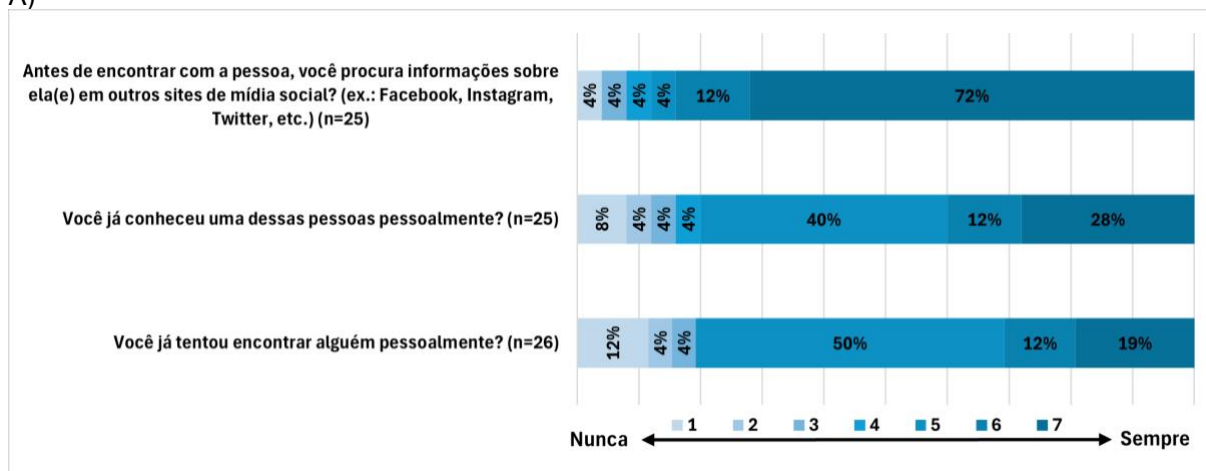
^aO estudante tinha opção de marcar mais de uma alternativa. ^bPerguntas realizadas aos usuários de aplicativo de relacionamento.

Fonte: Dados da Pesquisa

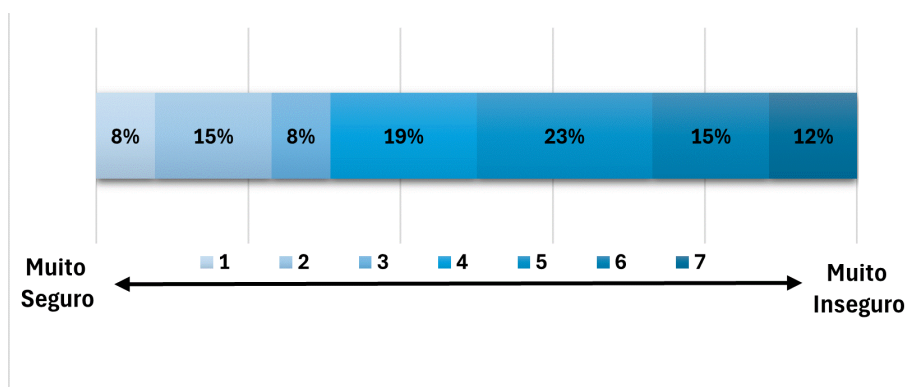
Sobre as práticas dos usuários de aplicativos de relacionamento, 18/25(72%) responderam que sempre procuram informações em sites e redes sociais antes do encontro; 7/25(28%) sempre conheceram pessoalmente uma dessas pessoas e 4/26(19%) sempre tentaram encontrar pessoalmente outro usuário do aplicativo. Em relação à percepção de segurança durante o uso do aplicativo, 3/26(12%) sentem-se muito inseguros, informações observadas na Figura 2.

Figura 2 – Práticas (A) e percepção de segurança (B) dos estudantes universitários, de 18 a 29 anos, que utilizam aplicativos de relacionamento. Distrito Federal, 2023.

A)



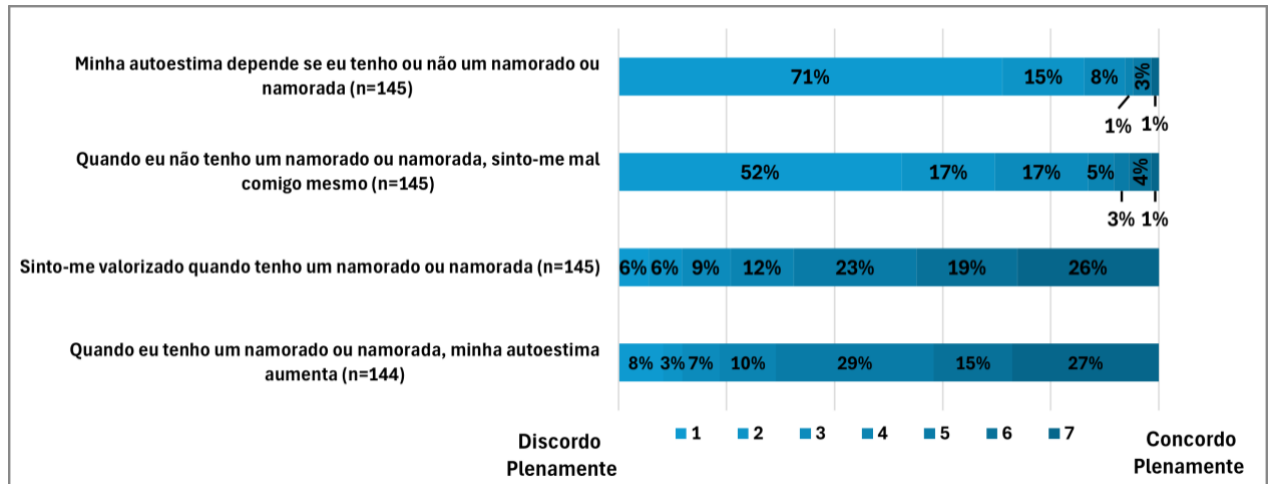
B)



Fonte: Dados da Pesquisa

Os participantes também responderam como percebem a sua autoestima e a sua valorização quando estão namorando. Marcaram uma escala de 1 a 7, onde 1 indicava discordo plenamente e 7 concordo plenamente. A maioria (103/145; 71%) discorda plenamente que sua autoestima dependa de um namorado ou namorada; 75/145(52%) discordam plenamente que não ter um namorado faz se sentir mal. Já 38/145(26%) concordam plenamente que se sentem valorizados(as) quando têm um(a) namorado(a) e 38/144(26%) também concordam plenamente que a sua autoestima aumenta quando tem um(a) namorado(a) (Figura 3).

Figura 3 – Autoavaliação sobre autoestima e valorização de estudantes universitários de 18 a 29 anos. Distrito Federal, 2023.



Fonte: Dados da Pesquisa

6 DISCUSSÃO

Neste estudo, foi verificado o conhecimento, as atitudes e as práticas dos estudantes universitários da área de saúde de duas Universidades do Distrito Federal, o que possibilitou descrever o perfil dessa população.

6.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Sobre as variáveis sociodemográficas o predomínio de mulheres brancas corrobora com os resultados observados no Censo da Educação Superior (Brasil, 2024). Em relação a renda familiar de até 3 salários-mínimos e a proporção de pretos e pardos menor nas Universidades do que na população brasileira está de acordo com o Mapa do Ensino Superior no Brasil de 2024 (SEMESP, 2024). A maioria dos participantes tinha idade entre 20 e 24 anos e estado conjugal solteiro foi semelhante ao observado no estudo realizado no Rio de Janeiro – Brasil (Fonte *et al.*, 2018).

De acordo com o relatório do ENADE 2023, os estudantes concluintes da área da saúde, em cursos presenciais, têm até 24 anos (47,5%); predomínio de brancos nos cursos de medicina, medicina veterinária, biomedicina, odontologia, nutrição, farmácia, fonoaudiologia, fisioterapia. O único curso com predomínio de pretos, pardos e indígenas na saúde é o curso de enfermagem (57,1%). Também foi observado o predomínio do sexo feminino acima de 62,1% nos mesmos cursos já listados. Em relação à renda, 28,7% dos estudantes das instituições públicas possuem renda média baixa e 32,4% dos estudantes das instituições comunitárias/confessionais possuem renda alta (Brasil, 2025).

6.2 CONHECIMENTO SOBRE AS FORMAS DE TRANSMISSÃO DAS IST

Os estudantes que participaram da nossa pesquisa apresentaram percentuais elevados, maiores do que 83%, de acerto sobre a formas de transmissão do HIV e do agente etiológico da Gonorreia. Esse mesmo nível de acerto não foi observado em relação à transmissão dos agentes causadores da Sífilis e das Hepatites B, C, e D, com percentuais abaixo de 50%.

Resultados semelhantes aos do nosso estudo foram observados em um inquérito realizado na Itália, que teve como objetivo verificar o conhecimento sobre

IST e o comportamento de risco entre estudantes. Os pesquisadores constataram que a IST mais conhecida entre os participantes foi o HIV/AIDS. No que se refere ao reconhecimento da via sexual como forma de transmissão dos agentes etiológicos da sífilis e da hepatite, os percentuais também se mostraram baixos, indicando lacuna uma lacuna importante no conhecimento dessas doenças (Visalli *et al.*, 2019).

Os universitários da Romênia demonstraram conhecimento limitado com lacunas importantes em relação às ITS. Apenas um terço dos participantes reconheceu as hepatites B e C como IST, enquanto 10% acreditaram erroneamente que a picada de inseto pode ser uma forma de transmissão. Além disso, 30% relataram que IST podem ser adquiridas pelo assento do vaso sanitário (Grad *et al.*, 2018). Resultados semelhantes foram observados no nosso estudo, no qual uma parcela expressiva dos universitários indicou, de forma equivocada, a possibilidade de transmissão pelo assento do vaso sanitário: 23,4% em relação às hepatites virais, 22,3% para sífilis e 24% para gonorreia.

Na pesquisa realizada com universitários da Malásia, o HIV/AIDS também foi a IST mais familiar. Os autores destacaram que 90% da amostra não sabia que uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada (Mansor; Ahmad; Rahman, 2020). Em nosso estudo o resultado foi muito diferente visto que 98,6% dos participantes concordaram com a afirmação de que uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo vírus da AIDS.

No que se refere ao conhecimento sobre a transmissão de IST por meio do compartilhamento de agulhas, observou-se entre os participantes desta pesquisa percentuais de acerto de 83,2% para o HIV e 73,7% para as hepatites virais. Esses resultados estão em consonância com os achados de um estudo realizado na Sérvia com universitários da saúde, no qual a maioria dos estudantes de medicina (78,6%) e dos demais cursos da saúde (77,5%) identificaram corretamente o compartilhamento de agulhas como uma via potencial de transmissão de uma IST (Subotic *et al.*, 2022). Tais dados indicam um nível elevado de conhecimento sobre essa forma específica de contágio.

No Brasil foi realizado um estudo em uma Universidade privada do Rio de Janeiro e os resultados encontrados mostraram que os universitários possuíam um conhecimento abaixo do esperado sobre as formas de transmissão das IST, uma baixa percepção de risco sobre contrair uma dessas infecções, e estavam em um ambiente altamente vulnerável que promove a autonomia e liberdade, o que pode

favorecer a exposição a uma IST (Fonte *et al.*, 2018).

Em um inquérito de conhecimento, atitudes e práticas (CAP) relacionados à sífilis, realizado com universitários de três instituições de ensino superior do Piauí, duas federais e uma privada, foram avaliados 598 participantes com idade entre 18 e 19 anos. Os resultados mostraram que 64,7% dos estudantes apresentaram um conhecimento adequado ou regular sobre a infecção pelo agente causal, 75,4% demonstraram atitudes consideradas positivas em relação à prevenção, entretanto, 73,0% relataram práticas sexuais consideradas inadequadas. Entre essas práticas, foram destacadas ter mais do que 10 parceiros sexuais ao longo da vida, mais do que um parceiro sexual nos últimos 12 meses, não uso de preservativos na última relação sexual, e relação sexual sob o efeito de alguma droga psicoativa, entre outras (Carvalho; Araújo, 2020).

Em uma universidade pública no Ceará, foi realizado um inquérito sobre IST, com universitários intercambistas vindos do continente africano (Guiné-Bissau, Angola, Moçambique, Cabo-Verde e São Tomé e Príncipe). Os pesquisadores relataram que o conhecimento sobre as formas de transmissão do HIV/Aids foi 87,34% e para as hepatites virais foi 55,33% (Chaves *et al.*, 2022).

Em Sorocaba, São Paulo, foi constatado que os estudantes que receberam mais informação sobre IST no currículo regular durante a graduação apresentaram menos chance de contrair um dos agentes etiológicos causadores de IST do que os estudantes que não receberam informações sobre o tema. Embora no estudo realizado os universitários tenham apresentado um conhecimento parcial sobre IST, ainda houveram lacunas e vulnerabilidades (Barros *et al.*, 2024).

Considerando os percentuais das respostas dos estudantes universitários participantes em nosso estudo, os resultados evidenciam a necessidade de ampliar e fortalecer as informações relativas às formas de transmissão da sífilis, das hepatites B, C, D, além de incluir outras IST menos prevalentes. O ambiente acadêmico configura-se como uma oportunidade estratégica para a promoção desse conhecimento, seja por meio da inclusão do tema nos componentes curriculares, seja por meio de atividades extracurriculares. Essa abordagem pode contribuir de forma significativa para sensibilizar esses adultos jovens quanto à importância de escolhas mais conscientes no que se refere à saúde sexual e reprodutiva.

O fator conhecimento de forma isolada é uma condição importante para a mudança das atitudes e práticas sexuais. De toda forma, quando se pensa a questão

do conhecimento, é importante ressaltar que, práticas educacionais adequadas do ponto de vista didático, com a utilização de métodos ativos e momentos de reforço dos conteúdos, tendem a gerar melhores resultados (Schnapp *et al.*, 2022).

6.3 TESTES PARA IST E VACINAÇÃO CONTRA O HBV E O HPV

Os percentuais de testagem autorreferidas observados em nosso estudo - Sífilis (30,6%), HIV/AIDS (33,7%), Hepatites B, C e D (inferiores a 28%) - revelam uma baixa adesão às práticas de rastreamento dessas doenças. No caso específico do HIV, o principal motivo foi a indicação médica o que sugere uma motivação muitas vezes desvinculada de uma iniciativa pessoal voltada à prevenção ou ao conhecimento do próprio status sorológico e reforça a necessidade dos profissionais de saúde oferecerem os testes independente da queixa apresentada nos atendimentos.

Esse panorama foi verificado em outras regiões do país. Em Pernambuco, um estudo com 167 estudantes de graduação de uma universidade federal mostrou que 91% não realizaram o teste para sífilis nos últimos três meses, 100% afirmaram não terem diagnóstico prévio para sífilis, e 98,2% informaram não ter diagnóstico prévio para outra IST (Albuquerque *et al.*, 2022). Na Paraíba, entre 404 universitários de quatro *campi* situados em diferentes municípios, com idade de 18 a 27 anos, a prevalência de sífilis foi de 3,0%, ou seja, três estudantes em cada 100 apresentaram teste reagente (Rosendo *et al.*, 2023).

No Ceará, por exemplo, um estudo com universitários intercambistas do continente africano revelou que 83,3% dos participantes já haviam realizado o teste para HIV, sendo a curiosidade o principal fator motivador, 37,3% (Chaves *et al.*, 2022). De forma semelhante, na Província de Limpopo, na África do Sul, uma pesquisa envolvendo 396 universitários identificou que 88,4% já haviam sido testados para o HIV, tendo como principal razão o desejo de conhecer o próprio status sorológico (Teffo; Mokgatle, 2023).

Em contrapartida aos dados positivos observados em alguns países africanos, outros contextos internacionais também demonstram baixas taxas de testagens para o HIV entre universitários. Na Carolina do Sul, Estados Unidos, apenas 8% dos estudantes haviam realizado o teste para HIV (Nkwonta; Harisson, 2021). De forma semelhante, um estudo com 13.201 estudantes sexualmente ativos de 16 instituições

de ensino superior no sudoeste da China revelou uma taxa de testagem de apenas 14,69% (He *et al.*, 2023). Por outro lado, em Maputo, Moçambique uma pesquisa com 501 estudantes de 17 faculdades indicou uma taxa mais elevada de testagem: 64,2% dos universitários sexualmente ativos relataram já ter feito o teste. Observou-se ainda uma diferença entre os sexos, com maior percentual entre as mulheres (77,6%) em comparação com os homens (66,5%) (Hooft *et al.*, 2021).

Um estudo transversal realizado com 4.291 universitários de cinco universidades na Austrália categorizando os participantes em três grupos: Estudantes Nascidos na Austrália (ENA), Estudantes Nascidos no Exterior (ENE) e Estudantes Internacionais (EI), com o objetivo de identificar fatores associados à realização de testes para HIV e outras ITS mostrou que os percentuais de testagem para HIV nos 12 meses anteriores ao estudo foram de 22,3% entre os ENA, 23,4% entre os ENE e 28,1% entre os EI. Com relação à testagem para IST no mesmo período os valores foram: 38,5% (ENA), 33,7% (ENE) e 32,4% (EI). Embora o estudo não tenha especificado os cursos de graduação dos participantes, observou-se que o grupo dos estudantes internacionais apresentaram menor frequência de testagem para IST em comparação aos estudantes nascidos na Austrália. Por outro lado, a testagem para o HIV foi mais elevada entre os EI, com destaque para os estudantes provenientes da África e América do Norte (Engstrom *et al.*, 2023).

Esses achados evidenciam a grande heterogeneidade entre os contextos socioculturais no que se refere a testagem para IST e HIV entre universitários. Fatores como o desejo de conhecer o status sorológico e o acesso facilitado aos serviços de saúde podem influenciar na adesão a testagem. Em contrapartida, quando o principal motivador é doação de sangue pode indicar uma baixa percepção de risco na importância de testagem como prática preventiva.

No presente estudo, 23,3% dos participantes afirmaram ter recebido as três doses da vacina contra o HBV, enquanto 18,0% afirmaram desconhecer o seu status vacinal. Esses valores estão aquém da meta estabelecida pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), que recomenda uma cobertura vacinal de 95%. De forma semelhante, um estudo conduzido no Estado do Rio de Janeiro, com estudantes de medicina de uma universidade pública, verificou que apenas 48,9% haviam completado o esquema vacinal com três doses ou mais. Além disso, 31,6% não haviam recebido todas as doses recomendadas ou não haviam sido vacinados, e 19,6% desconheciam o seu status vacinal (Souza; Teixeira, 2014). Um percentual

superior de cobertura vacinal completa (56,9%) foi observado na pesquisa com estudantes dos cursos de farmácia, medicina e enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso, Brasil (Borba; Alegranci, 2024).

Semelhante aos achados do presente estudo, universitários do Tibete apresentaram uma baixa taxa de vacinação contra Hepatite B, com apenas 16,3% relatando terem sido vacinados. A maioria dos participantes tibetanos da pesquisa era do sexo feminino e estava no segundo ano do curso de graduação (Chen *et al.*, 2025). Situação semelhante foi observada em uma faculdade de medicina em Katmandu, no Nepal, onde apenas 37% estavam totalmente vacinados contra a hepatite B, enquanto 39,2% relataram nunca terem sido vacinados (Shrestha *et al.*, 2020). Em Bangladesh, dados revelaram que 34% dos estudantes do primeiro e do segundo ano do curso de medicina haviam recebido vacina contra o HBV, porém, dentre esses, apenas 18% haviam completado esquema vacinal com as três doses recomendadas (Lamichhane *et al.*, 2024). Esses dados apontam para uma preocupante cobertura vacinal entre estudantes da saúde em diferentes contextos Asiáticos.

A taxa de vacinação contra o HBV entre os estudantes da saúde de instituições distribuídas em toda a África foi de aproximadamente 50%, embora tenham sido observadas variações geográficas (Shah *et al.*, 2020). Em um estudo conduzido no sudoeste da Etiópia com estudantes de medicina e de ciências da saúde, apenas 5,8% dos participantes haviam recebido as três doses da vacina, enquanto 74,1% relataram nunca ter sido vacinados (Haile *et al.*, 2021). De forma semelhante, no norte do Sudão, 33% dos estudantes de medicina foram vacinados contra o HBV, porém 18,6% haviam completado o esquema vacinal (Mohamed *et al.*, 2025).

Sobre a vacinação contra o HPV, 63,5% dos participantes da nossa pesquisa afirmaram ter recebido a vacina, novamente foi observado um valor abaixo da meta estabelecida pelo PNI que é de 80%. Esse resultado é semelhante ao observado na pesquisa com estudantes de medicina de Porto Rico, dos três primeiros anos do curso, em que 57,69% informaram ter concluído o esquema vacinal contra o HPV (Solis-Torre *et al.*, 2024). Um resultado bem abaixo foi observado na pesquisa realizada na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo com estudantes dos seis anos do curso e com apenas 18,5% vacinados (Costa *et al.*, 2020).

Na pesquisa realizada com estudantes de medicina, ciências da saúde, farmácia e odontologia de duas universidades no Japão, uma nacional (Universidade de Okayama) e uma privada (Universidade de Shujitsu), foi observado um percentual

geral de vacinação das estudantes de 55,6% (Shimbe *et al.*, 2025). Por outro lado, percentuais mais elevados (77,8%) foram observados na pesquisa realizada com estudantes da Universidade Villanova – Pensilvânia, nos Estados Unidos (Goldfarb; Comber, 2022). No estudo com universitários do sudoeste dos EUA, 58% já haviam iniciado a vacinação contra o HPV (Hollins, *et al.*, 2021). Entre os estudantes universitários suíços, 60,8% informaram ter recebido pelo menos uma dose da vacina contra o HPV (Jäger *et al.*, 2023). Um percentual muito baixo de vacinação (19,5%) foi observado na pesquisa com as estudantes de enfermagem da Universidade da Pretória, na África do Sul (Ndubuisi *et al.*, 2024).

Esses dados apontam para uma preocupante cobertura vacinal tanto contra o HBV quanto para o HPV entre os estudantes da saúde em diferentes contextos na América, África, Ásia e Europa. Nesse sentido, os dados do presente estudo reforçam a necessidade de estratégias específicas de oferta de testagem rápida para HIV, HBV, HCV, Sífilis e outras IST, e as campanhas de vacinação para adultos em ambientes acadêmicos, são fundamentais para que os estudantes cuidem da própria saúde.

Na comparação entre os resultados analisados na seção do conhecimento sobre as formas de transmissão com os resultados da seção dos testes e vacinação, percebe-se no primeiro grupo de respostas uma maior aproximação entre os estudos dos diferentes grupos do Brasil e do exterior. Já no caso dos testes e vacinação a diversidades de respostas encontradas foi maior. Isso pode indicar as diferenças nos tipos de Sistema de Saúde e nos programas de saúde direcionados a testagem e vacinação dos diferentes países.

Apesar de não ser objeto desta pesquisa, é possível sinalizar, também, que a desinformação que circula nas diferentes redes sociais e o movimento antivacina, em crescimento nos últimos anos, podem gerar algum tipo de efeito negativo na adesão à vacinação.

6.4 PRÁTICAS SEXUAIS

Na presente pesquisa, observou-se que a maioria dos estudantes declarou ser sexualmente ativa. Dentre esses, 75,7% relataram ter usado preservativo na primeira relação sexual, e 86,1% iniciaram a vida sexual com mais de 15 anos de idade. Além disso, 73,8% já tiveram mais de um parceiro sexual ao longo da vida e 22,1% relataram ter tido relação sexual com pessoa do mesmo sexo. Nos últimos 12 meses,

77,7% tiveram relação sexual com parceiro fixo e no último mês mais de 80% fizeram sexo. Esses achados corroboram com os observados em estudos anteriores realizados no Brasil.

Por exemplo, uma pesquisa com os estudantes de graduação de uma universidade Rio de Janeiro indicou que 75,66% usaram preservativo na primeira relação sexual e 20,95% tiveram experiências sexuais com pessoas de mesmo sexo (Fonte *et al.*, 2018). Outro estudo, realizado com universitários participantes de uma pesquisa em Sorocaba-SP, mostrou que 72,9% iniciaram a vida sexual entre os 15 e os 18 anos (Barros *et al.*, 2024).

Em relação às práticas sexuais dos universitários intercambistas que participaram do estudo no Ceará, observou-se que 86,11% dos homens e 13,89% das mulheres não usaram preservativo na primeira relação sexual. Além disso, 76,52% dos homens e 23,28% das mulheres relataram já ter tido mais do que um parceiro sexual ao longo da vida; 86,49% dos homens e 13,51% das mulheres afirmaram já ter tido mais do que dez parceiros sexuais (Chaves *et al.*, 2022).

Na pesquisa desenvolvida com estudantes de Medellín na Colômbia, foi observado que 72% já tinham iniciado a vida sexual; 26,5% usavam preservativo em todas as relações sexuais; 18% tiveram mais de cinco parceiros sexuais durante a vida e 6% mais de três parceiros durante o último ano (Mazo-Vélez; Domínguez-Domínguez; Cardona-Arias, 2014).

Na Romênia foi realizada uma pesquisa com 3.872 universitários de todo país. Os pesquisadores relataram que a maioria dos participantes iniciou a vida sexual antes dos 25 anos e as mulheres esperaram mais para a sexarca. Além disso, 30% dos estudantes tiveram mais do que dois parceiros sexuais nos últimos 12 meses anteriores ao estudo, e 6,5% tiveram mais do que cinco parceiros no mesmo período. Também foi identificado que aproximadamente um terço dos estudantes relataram o uso inconsistente de preservativos nas práticas sexuais atuais (Grad *et al.*, 2018). Corroborando esse achado, em um estudo com 1.020 universitários de Munique, na Alemanha, apenas 41,1% relataram utilizar preservativos de forma consistente (Fuchs *et al.*, 2022).

Um estudo transversal conduzido com estudantes de 13 faculdades e universidades na província de Zhejiang, China, investigou os fatores associados ao comportamento sexual casual entre eles. Dentre os 3.771 participantes sexualmente ativos, 17% afirmaram ter relações sexuais casuais. Os estudantes que referiram esse

tipo de prática apresentaram maior propensão à realização de sexo comercial e a encontros sexuais de uma noite. Além disso, os dados revelaram que indivíduos do sexo masculino, residentes em áreas urbanas com menor custo de vida tendem mais a práticas sexuais casuais. Embora houvesse um certo nível de consciência dos riscos associados a essa prática, apenas 10% dos estudantes haviam realizado testagem para o HIV, o que evidencia discrepância entre o conhecimento e o comportamento (Yang *et al.*, 2024).

Voltando à amostra da nossa pesquisa, na análise das variáveis que indicam vulnerabilidade individual cabe destacar que, ao longo da vida, aproximadamente 1 em cada 4 tiveram mais do que 10 parceiros sexuais e a mesma proporção teve relação sexual com pessoas do mesmo sexo. Nos últimos 12 meses, 27% tiveram mais de cinco parceiros sexuais casuais; cerca de um em cada três participantes fez sexo com parceria casual; 7% tiveram relação sexual com a parceria fixa e casual ao mesmo tempo; 10,6% da amostra fez sexo com homens e com mulheres.

Menos de 45% dos estudantes participantes do presente estudo relataram ter utilizado preservativo na última relação sexual, e apenas 19,5% referiram o uso consistente do método em todas as relações sexuais com a parceria fixa. Esses dados indicam uma baixa adesão ao uso do preservativo, especialmente em relacionamentos estáveis.

Em comparação, percentuais maiores foram observados na análise da Pesquisa Nacional em Saúde (PNS) de 2019, conforme a seguir: 41% dos entrevistados relataram o uso do preservativo nos últimos 12 meses e 22% indicaram o uso consistente (Felisbino-Mendes *et al.*, 2021). No estudo conduzido na Amazonia Legal Brasileira, um em cada dois estudantes universitários sexualmente ativos informaram não usar ou usar pouco o preservativo (Tavares *et al.*, 2020).

Esses achados reforçam a necessidade de estratégias mais eficazes de educação em saúde sexual, com foco na promoção de uso contínuo do preservativo, independentemente do tipo de parceria.

Em um estudo realizado na Bahia com 193 estudantes de Medicina de uma universidade privada, foi identificado que 77,7% apresentavam comportamentos sexuais de risco. Entre os participantes, 32,6% relataram ter mantido relações sexuais sob o efeito de álcool ou outras drogas, como maconha, crack e cocaína. Dentre os estudantes com parceria fixa (64,8%), observou-se que 63,2% não usaram preservativo última prática sexual, e entre os que informaram ter usado, 50,0% não

fazem o uso de forma consistente. Já entre os estudantes que não possuem parceria fixa, 69,8% fizeram o uso do preservativo nos encontros causais, contudo, apenas 38,6% usaram em todas as relações sexuais (Nascimento *et al.*, 2024).

Na Suécia, 384 estudantes universitárias participaram de um estudo que investigou fatores de risco associados com a ocorrência de IST em mulheres. Dentre as participantes, 20% relataram ter tido ao menos uma IST e 9% tiveram múltiplas IST. Entre aquelas com histórico prévio de IST, observou-se uma média maior de parceiros sexuais nos últimos 12 meses (média de 4,1 parceiros). Além disso, apenas 30,8% utilizaram preservativo no primeiro encontro com último parceiro, e 15,4% relataram o uso de preservativo na última relação sexual, evidenciando comportamentos de risco persistentes (Smeds *et al.*, 2024).

Na pesquisa conduzida por Oharume (2020) na Nigéria a maioria (65,3%) dos estudantes foi sexualmente ativa nos últimos 12 meses; 26,7% tiveram múltiplos parceiros nos últimos seis meses; somente 23,1% usavam preservativo regularmente e apenas 14,2% se consideravam em risco de contrair uma IST. Esse pesquisador verificou que o conhecimento sobre IST não teve influência nas práticas de multiplicidade de parceiros e no uso de preservativo entre os participantes do estudo. O que fortalece a afirmação de que o conhecimento não é determinante para a adoção de práticas sexuais seguras, principalmente entre jovens.

No presente estudo, observou-se que a maioria dos participantes apresentou um elevado percentual de acertos quanto às formas de transmissão para o HIV e a gonorreia. No entanto, 63,1% relataram já ter se envolvido sexualmente com outro universitário e demonstraram uma baixa percepção de risco para a aquisição de sífilis, HIV, Hepatites B, C e D mesmo adotando práticas de risco, como a multiplicidade de parcerias sexuais e o uso inconsistente de preservativo. Esses achados revelam uma dissociação entre o conhecimento teórico e adoção de comportamentos preventivos, o que evidencia a necessidade de intervenções educativas mais eficazes e contextualizadas.

Os universitários que participaram deste estudo reconheceram, em sua maioria (85,4%), que o consumo de álcool e outras substâncias psicoativas pode favorecer a prática de relações sexuais desprotegidas, sendo que 34,0% relataram já ter vivenciado essa situação. Cabe destacar o álcool e a maconha como as substâncias psicoativas mais usadas pelo grupo de estudantes do Distrito Federal.

Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado no Ceará

no qual 84,56% dos participantes relataram essa percepção e 18,67% afirmaram já ter mantido relações sexuais sem preservativos sob o efeito de álcool e outras drogas (Chaves *et al.*, 2022). Dados compatíveis foram observados em pesquisa conduzida com universitários da cidade de Sorocaba, na qual 30,4% relataram já ter consumido álcool como estímulo para uma relação sexual, e 4,6% indicaram o uso de outra substância, como maconha (*Cannabis sativa*), anfetaminas (MDMA) e ácido lisérgico dietilamida (LSD), (Barros *et al.*; 2024).

Na seção das respostas sobre as práticas sexuais encontra-se, novamente, uma aproximação dos achados entre a nossa pesquisa e outras pesquisas nacionais e internacionais. As distinções de percentuais encontradas entre as pesquisas nesse campo específico não são tão relevantes como no comparativo das respostas quando se avaliou os testes e a vacinação.

Até o momento, pode-se afirmar, com o cuidado que toda generalização requer, que existe uma tendência maior de aproximação dos resultados, entre pesquisas distintas, quando comparamos os conhecimentos sobre as formas de transmissão e quando comparamos práticas sexuais. Essas aproximações são menos intensas no caso dos testes e vacinação.

Pode-se inferir, como uma reflexão a partir dos dados, que na seção dos conhecimentos sobre IST, o fator cultural de acesso parece ser prevalente para o público semelhante (universitários), ou seja, as semelhanças encontradas podem ser explicadas por acessos também semelhantes ao conhecimento. Já no campo das práticas sexuais, onde também encontramos um percentual significativo de semelhanças, não obstante as diferenças de região do país ou entre países, podemos compreender que existe um “peso” no fator geracional.

Quanto as respostas sobre os testes e a vacinação, não encontramos o mesmo volume de aproximações entre as pesquisas, como nas seções anteriores. Aqui fica evidente a vulnerabilidade programática em relação a programas de saúde dirigidos a essa população o que pode ser o fator preponderante, sem deixar de lado o que já anunciamos sobre os movimentos antivacinas que podem afetar a adesão aos programas e que não acontecem na mesma intensidade, em especial, quando comparamos os cenários nacional e internacional.

6.5 CULTURA DIGITAL E O USO DE APLICATIVOS DE RELACIONAMENTO

Todos os estudantes participantes da nossa pesquisa relataram ter acesso a internet. Desses, 17,3% fazem uso de aplicativos geossociais de relacionamento (app), enquanto 25,0% demonstraram intenção de utilizá-los futuramente. O *Tinder* foi o mais utilizado, com a frequência semanal, e os usuários relataram ter conhecido até cinco pessoas por meio da plataforma.

A maioria dos amigos dos usuários também faz uso desses aplicativos e já conheceram pessoas por meio deles. Uma prática frequente entre os usuários é buscar informações adicionais em outras mídias sociais antes dos encontros presenciais, os quais ocorrem com frequência para aproximadamente 28% da amostra. Apesar da popularidade da ferramenta muitos relataram sentir-se inseguros com seu uso.

Um percentual semelhante (29%) foi observado entre os estudantes de medicina participantes de uma pesquisa sobre comportamento sexual relataram na Bahia, os quais relataram ter feito sexo com pessoas que conheceram na *internet* (Nascimento *et al.*, 2024).

Em uma universidade federal localizada no Estado do Tocantins, 66,3% dos estudantes universitários relataram fazer uso de aplicativos de relacionamento. Entre esses usuários, a maioria informou ter mantido relações sexuais com parceiros encontrados por meio dessas plataformas. Observou-se ainda que grande parte desses indivíduos nunca realizou testagem para IST após uma relação sexual casual (Tavares *et al.*, 2020).

Em uma pesquisa que investigou a educação sexual e a vulnerabilidade de usuários de aplicativos de relacionamento, com ênfase nas diferenças segundo a orientação sexual dos universitários, observou-se que o *Tinder* foi o app mais utilizado. Os resultados indicaram que há vulnerabilidade associada ao uso desses app tanto entre os estudantes heterossexuais quanto entre aqueles que pertencem a minorias sexuais (homossexuais e bissexuais), especialmente em relação ao sexo desprotegido e à multiplicidade de parceiros. Por outro lado, práticas protetoras, como buscar os Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e a testagem para IST foram mais frequentes entre os integrantes das minorias sexuais (Tavares *et al.*, 2022).

No Estado de São Paulo, foi realizada uma pesquisa com 487 estudantes universitários provenientes das oito unidades de uma universidade federal. Dentre os participantes, 32,9% relataram usar aplicativo de relacionamento. Entre esses usuários, 47,0% eram do sexo masculino e 20,7% do sexo feminino, sendo o *Tinder*

o aplicativo mais mencionado. O app *Grindr* foi utilizado por 41,2% dos homens não heterossexuais, independentemente se com ou sem parceiros. Outros aplicativos que também foram citados incluíram *Hornet*, *Bumble*, *Fem Dating*, *Happn*, *Instagram*, *OkCupid*, *Scruff*, *Umatch*, e *Zoe*. Observou-se ainda que o uso dos aplicativos de relacionamentos foi associado a multiplicidade de parceiras sexuais, bem como ao consumo de álcool e outras substâncias psicoativas (Martinez *et al.*, 2024).

Um total de 902 estudantes universitários da Espanha participou de uma pesquisa que investigou diversos aspectos da sexualidade em adultos jovens. Dentre os participantes solteiros, 20,3% relataram ter usado aplicativo de relacionamento nos últimos três meses anteriores ao estudo. Entre os usuários de aplicativos, observou-se uma tendência sociodemográfica de serem homens, mais velhos e não heterossexuais. Apesar dos estudantes usuários de app demonstrarem maior abertura a relacionamentos iniciados de forma rápida, não são contrários a relacionamentos duradouros (Barrada *et al.*, 2021).

Além disso, um estudo realizado com 4.552 calouros na região norte (Pádua, Bergamo e Milão) e sul (Palermo) da Itália revelou que 6,0% dos participantes relataram ter conhecido seus parceiros na *internet* (Cegolon *et al.*, 2022).

O uso de aplicativos de relacionamento e a busca por parceiros sexuais online foi identificado entre as universitárias da Suécia. Entre as universitárias com relato de IST prévia, 65,4% utilizaram essa ferramenta e tiveram em média de 5 parceiros sexuais. Nesse país, 45% dos adultos jovens solteiros utilizam esse tipo de aplicativos, o que favorece a ocorrência de encontros sexuais casuais e configura um fator de risco específico para IST nesse grupo (Smeds *et al.*, 2024).

Em nosso estudo, observou-se que um percentual elevado dos participantes discordou plenamente da afirmação que a sua autoestima depende de ter um(a) namorado(a). No entanto, esses mesmos participantes concordaram plenamente que sua autoestima aumenta quando estão namorando. Essa ambiguidade também se refletiu em outras percepções: embora discordem plenamente que se sintam mal por não estarem namorando, concordam plenamente que se sentem mais valorizados quando estão em um relacionamento. A autoestima do indivíduo é construída a partir das relações entre as pessoas, das experiências de vida, das comparações sociais e do autoconhecimento. A autoestima é uma avaliação subjetiva e é peça central na saúde mental.

Kim, Kwon e Lee (2009) relataram que indivíduos sociáveis e com alta

autoestima tendem a utilizarem aplicativos de relacionamento com maior frequência do que aqueles com baixa autoestima, especialmente quando estão envolvidos em relacionamentos românticos. Por outro lado, pessoas com baixa autoestima demonstraram usar esses aplicativos com mais frequência quando estavam em relacionamentos considerados pouco significativos ou sem importância.

Um estudo conduzido com 210 universitários de uma universidade estadual do interior de São Paulo investigou os níveis de autoestima, conservadorismo e liberalismo sexual entre usuários de aplicativos de relacionamento. Os resultados revelaram que, quanto à orientação homossexual, os homens apresentam comportamentos mais liberais e maior propensão à prática de sexo casual em comparação às mulheres. No que se refere às atitudes sexuais, as mulheres pontuaram mais no quesito das relações homoafetivas, e os homens pontuaram mais no acesso a pornografia. Em relação à autoestima, não foram observadas diferenças significativas entre homens e mulheres, indicando níveis semelhantes entre os usuários dos aplicativos de relacionamento (Rodrigues; Caramashi., 2022).

A partir da discussão dos achados desta pesquisa realizada com universitários do Distrito Federal e das comprovações da literatura científica fica evidente que o enfrentamento das IST é um desafio multifacetado, complexo e está inserido num contexto de polícrise, onde fatores culturais, sociais e estruturais não só podem agravar a transmissão das infecções, mas dificultam as estratégias de prevenção e promovem o sofrimento psicossocial.

As estratégias para enfrentamento das IST devem ser sistêmicas e integradas, rompendo a tradicional fragmentação das políticas e programas de governo. A complexidade que envolve as IST, aponta a necessidade de uma atuação também complexa, ou seja, que busque reconhecer todos os "nós" que envolvem essa trama. Faz-se necessário avançar nas pesquisas sobre as doenças, seus tratamentos, avançar na disponibilização dos recursos que minimizam os contágios, mas avançar, na mesma intensidade na compreensão do próprio humano e no momento social marcadamente modificado pelas tecnologias.

7 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A amostra do estudo foi de conveniência, nesse sentido, os resultados não podem ser extrapolados para todas as Universidades com cursos na área de saúde no Brasil, visto que os participantes são de duas Universidades do Distrito Federal.

As perguntas sobre as características sexuais e sociais podem ter viés de memória ou de desejabilidade social. O instrumento de pesquisa não abordava questões sobre a identidade de gênero e é possível que algumas populações minoritárias não tenham sido representadas na amostra da pesquisa. Além disso, o questionário era extenso e algumas perguntas podem ter causado desconforto aos estudantes e por isso podem não ter sido respondidas.

8 CONCLUSÕES

“Conhecer é descrever para re-conhecer”

Gaston Bachelard

Chegando ao fim da pesquisa fica evidente que o caminho conhecer, como insiste Bachelard (2004), é um exercício de aproximação constante, que se faz por meio da descrição do real. A descrição dos resultados obtidos na pesquisa contribui no “re- conhecimento” de um tema que não era desconhecido, mas que agora se faz um pouco mais próximo e talvez, por isso, mais complexo. Talvez seja esse o papel do ato de conhecer, um eterno aprofundamento e aproximação daquilo que nos instiga.

Apoiados nos conceitos de policrise e de vulnerabilidade os achados desta pesquisa demonstram uma dissociação entre conhecimento e práticas sexuais seguras, o que revela um conhecimento do objeto estudado, nesse caso, as IST, mas um possível desconhecimento de si em relação ao objeto.

Essa percepção não invalida a necessidade de que as Universidades incluam ou ampliem a oferta dos conteúdos sobre IST durante a graduação, seja no currículo ou em atividades extracurriculares, mas revela a necessidade de uma reflexão sobre a forma de abordagem desse conhecimento, que acaba por fragmentar o que se aprende e o que se faz com aquilo que se aprende. A transmissão do conhecimento ou somente sua ampliação da oferta parece não ser suficiente diante de problema tão complexo e que envolve fatores sociais, culturais, biológicos e psicológicos.

Nesse sentido é fundamental, como estratégia complementar, estimular os estudantes a reflitam sobre as suas atitudes e práticas a partir dos contextos em que eles podem estar inseridos como as populações-chave ou populações-prioritárias. Para além de compreenderem sobre as IST, em seus aspectos técnicos, os estudantes precisam aprender mais sobre si mesmos em relação ao comportamento sexual e seu momento de vida. Um conhecimento das IST de forma isolada, pelo que foi constatado na pesquisa, não possui uma relação linear com a mudança de atitude e de comportamento.

Um outro aspecto está relacionado ao estímulo do uso das diversas tecnologias em saúde - testagem para HIV, Sífilis, Hepatites B e C; a Profilaxia Pré-exposição (PrEP) ou Profilaxia pós-exposição (PEP); vacinação para HBV e HPV; acesso a preservativos masculinos e femininos entre outras. Apesar de um contexto, em alguns

casos, de negacionismo da ciência, a intensificação da oferta parece ser sempre uma oportunidade de redução de danos e consolidação de práticas mais cuidadosas. É possível inferir, com a aproximação feita durante a pesquisa, que enquanto o comportamento sexual possui grande influência das questões geracionais e culturais, a prática de testagem e vacinação possui uma relação mais direta com a oferta de programas locais e serviços de saúde.

Enfim, nos últimos anos uma nova dimensão passou a compor essa problemática: as redes sociais e seus aplicativos. Aqui não estamos diante de um problema exclusivo sobre as IST, mas um dilema que na sociedade ainda estamos em fase de aprendizagem inicial. A construção de parte das relações e interações sociais foi marcadamente modificada pelo advento das redes sociais. O momento atual de convergência digital indica que esse processo deve se intensificar.

A pesquisa constatou que os aplicativos de relacionamento fazem parte da dinâmica cotidiana de parte dos estudantes. Nos cabe compreender e agregar o espaço virtual e as redes sociais como parte das nossas estratégias. Nem a Universidade e nenhuma outra instituição podem ser pensadas ignorando os feitos e efeitos desse momento de intensificação tecnológica que passamos na sociedade.

A constituição de um espaço virtual, onde o casual acontece com mais fluidez estabelece um novo patamar para nossas conexões e relações humanas como um todo e, por que não, as relações sexuais, em especial, para os mais jovens em fase de iniciação da prática sexual.

A intensificação das mediações tecnológicas nos relacionamentos humanos gera uma nova dimensão de vulnerabilidade e, ao mesmo tempo, um potencial para intervenções preventivas. Conhecer e re-conhecer esse campo paradoxal é uma tarefa que exige de nós pesquisadores e da sociedade muita abertura para aprendizagem e coragem.

9 PERSPECTIVAS

- Divulgar os resultados desta pesquisa para os gestores, professores e estudantes das duas Universidades para coletivamente traçar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce, acolhimento e tratamento dos universitários;
- Aplicar o instrumento de pesquisa para estudantes de outras áreas do conhecimento e verificar se existe diferença no nível do conhecimento sobre as formas de transmissão/prevenção às IST, nas atitudes e nas práticas desses estudantes;
- Realizar estudos longitudinais com recorte em variáveis que avaliem aspectos da cultura digital e vulnerabilidade de adultos jovens às IST.
- Realizar oficinas de educação sexual com linguagem acessível à geração Z.
- Estimular o vínculo dos universitários com serviço de saúde para realizar testagem para IST e vacinação.
- Estabelecer parceria com os cursos de Comunicação Social e Publicidade Propaganda para montar campanhas digitais sobre IST.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBERTS, C. J. *et al.* Worldwide prevalence of hepatitis B virus and hepatitis C virus among patients with cirrhosis at country, region, and global levels: a systematic review. **The Lancet Gastroenterology and Hepatology**, v. 7, n. 8, p. 724-735, aug. 2022. DOI: 10.1016/S2468-1253(22)00050-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35576953/>. Acesso em: 11 maio 2025.
- ALBUQUERQUE, L. L. *et al.* Avaliação do conhecimento de universitários de vitória de Santo Antão sobre a sífilis. **Research Society and Development**, v. 11, n. 13, sep. 2022. DOI:10.33448/rsd-v11i13.35162.
- AYRES, J. R. de C. M. *et al.* Vulnerability, human rights, and comprehensive health care needs of young people living with HIV/AIDS. **American Journal Public Health**, v. 96, n. 6, p. 1001-1006, jun. 2006. DOI: 10.2105/AJPH.2004.060905. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1470608/>. Acesso em: 13 abr. 2025..
- BACHELARD, G. **Ensaio sobre o conhecimento aproximado**. Rio de Janeiro: Contraponto, 2004.
- BARRADA, J. R. *et al.* Do young dating app users and non-users differ in mating orientations? **PLoS One**, v. 16, n. 2, feb. 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0246350. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7853474/>. Acesso em: 2 maio 2025.
- BARROS, P. M. *et al.* Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis em uma população universitária na cidade de Sorocaba/SP. **ABCS Health Sciences**, v. 49, p. e024206, 2024. DOI: 10.7322/abcs.hs.2022050.2106. Disponível em: <https://doaj.org/article/cbd2113eb0fd4c55a0e398d813d63aa0>. Acesso em: 15 maio 2025.
- BERTOLOZZI, M. R. *et al.* Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. esp 2, p. 1326-1330, dez. 2009. DOI: 10.1590/S0080-62342009000600031. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/DNNmfp9NWtbLcs5WsDwnCrM/>. Acesso em: 13 fev. 2025.
- BORBA, M. D.; ALEGRANCI, P. Vaccination status of young adults in higher education in the health field. **Scientific Electronic Archives**, v. 16, n. 10, 2023. DOI: 10.36560/161020231796. Disponível em: <https://scientificelectronicarchives.org/index.php/SEA/article/view/1796?articlesBySimilarityPage=4>. Acesso em: 14 maio 2025.
- BORGES, M. R. *et al.* Sexual behaviour among initial academic students. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 7, n. 2, p. 2505–2515, 2015. DOI: 10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2505-2515. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3676>. Acesso em: 13 abr. 2025.
- BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas

Educacionais Anísio Teixeira. **Resultados do Enade e dos indicadores de qualidade da educação superior 2023**. Brasília: Ministério da Educação, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais em Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2024**, Brasília, número especial, dez. 2024a. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_hiv_aids_2024e.pdf/@download/file. Acesso em: 10 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais em Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico Hepatites Virais 2024**, Brasília, número especial, jul. 2024b. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim-epidemiologico-hepatites-virais-2024/@download/file>. Acesso em: 19 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais em Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico Sífilis 2024**, Brasília, número especial, dez. 2024c. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_sifilis_2024_e.pdf/@download/file. Acesso em: 19 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Prevenção Combinada do HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2017/prevencao_combinada_-_bases_conceituais_web.pdf. Acesso em: 11 abr.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_conhecimentos_atitudes_praticas_populacao_brasileira.pdf. Acesso em: 15 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/@download/file. Acesso em: 22 abr. 2025.

CARVALHO, R. X. D. C.; ARAÚJO, T. M. E. Knowledge, attitudes and practices of university adolescents about syphilis: a cross-sectional study in the Northeast. **Revista de Saúde Pública**, n. 54, dec. 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054002381. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/kCbNQ9t8pNqRbrk7b9V6kPL/?lang=en>. Acesso em: 18

maio 2025.

CASTRO, E. L. *et al.* O conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, jun. 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015216.00492015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/trKSmlBwFPd3LC4x64N4Tnf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 2 abr. 2025.

CEGOLON, L. *et al.* A Survey on Knowledge, Prevention, and Occurrence of Sexually Transmitted Infections among Freshmen from Four Italian Universities. **International journal of environmental research and public Health**, v. 19, n. 2, jan. 2022. DOI: 10.3390/ijerph19020897. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8776027/>. Acesso em: 18 maio 2025.

CHAVES, A. F. L. *et al.* Knowledge, attitude and practice about sexual infections. **Escola Anna Nery**, n. 26, p. e20210455, 2022. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2021-0455en. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/gmYP55yKPqYfJff7SWHKH4K/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 13 abr. 2025.

CHEN, Q. *et al.* Factors influencing hepatitis B vaccination intention and behavior among college students in Tibet: Insights from the expanded theory of planned behavior. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 21, n. 1, jan. 2025. DOI: 10.1080/21645515.2025.2452026. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11740673/>. Acesso em: 12 maio 2025.

COSTA, A. S. *et al.* Knowledge gaps and acquisition about HPV and its vaccine among Brazilian medical students. **PLoS One**, v. 15, n. 3, mar. 2020. DOI: 10.1371/journal.pone.0230058. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7082043/>. Acesso em: 2 maio 2025.

ECKLEBERRY-HUNT, J.; LICK, D.; HUNT R. Is Medical Education Ready for Generation Z?. **Journal of Graduate Medical Education**, v. 10, n. 4, p. 378-381, aug. 2018. DOI: 10.4300/JGME-D-18-00466.1. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6108364/>. Acesso em: 14 abr. 2025.

ELEUTÉRIO JÚNIOR, J.; PASSOS, M. R. L. COVID-19 and Sexually Transmitted Infections. What are the consequences? DST. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, n.33, p. 1-4, 2021. DOI: 10.5327/DST-2177-8264-20213330. Disponível em: <https://www.bjstd.org/revista/article/view/1169/1139>. Acesso em: 14 abr. 2025;

ENGSTROM, T. *et al.* STI and HIV testing: examining factors that influence uptake among domestic Australian- born, domestic overseas-born and international tertiary students studying in Australia. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1, mar. 2023. DOI: 10.1186/s12889-023-15418-z. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-15418-z>. Acesso em: 13 abr. 2025.

FELISBINO-MENDES, M. S. Sexual behaviors and condom use in the Brazilian population: analysis of the National Health Survey, 2019. **Revista Brasileira de**

Epidemiologia, n. 24, suppl. 2, 2021. DOI: 10.1590/1980-549720210018.supl.2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/nR5cC97szkSznmwMk3yTyJs/>. Acesso em: 16 maio 2025.

FONTE, V. R. F. da *et al.* Conhecimento e Percepção de Risco em Relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis entre Jovens Universitários. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 23, n. 3, 2018. DOI: 10.5380/ce.v23i3.55903. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483660055025/html/>. Acesso em: 13 maio 2025.

FUCHS, C. *et al.* The Sexual Behavior and Protective Conduct among University Students in Germany: Chances and Approaches to Tackle Spread of Sexually Transmitted Diseases. **Indian Journal of dermatology**, v. 67, n. 5, p. 625, sep./oct. 2022. DOI: 10.4103/ijd.ijd_107_22. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9971759/>. Acesso em: 17 maio 2025.

GARCIA, K. K. S.; ABRAHÃO, A. A. Research Development Using REDCap Software. **Healthcare Informatics Research**, v. 27, n. 4, p. 341-349, oct. 2021. DOI: 10.4258/hir.2021.27.4.341. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8654330/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

GOLDFARB, J. A.; COMBER, J. D. Human papillomavirus (HPV) infection and vaccination: A cross-sectional study of college students' knowledge, awareness, and attitudes in Villanova, PA. **Vaccine X**, v. 10, apr. 2022. DOI: 10.1016/j.jvacx.2022.100141. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590136222000018?via%3Dihub>. Acesso em: 18 maio 2025.

GOTTLIEB, S. L. *et al.* WHO global research priorities for sexually transmitted infections. **Lancet Glob Health**, v. 12, n. 9, p. e1544-151, sep. 2024. DOI: 10.1016/S2214-109X(24)00266-3. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214-109X\(24\)00266-3](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214-109X(24)00266-3). Acesso em: 16 maio 2025.

GRAD, A.I. *et al.* Sexual Behaviors, Attitudes, and Knowledge about Sexually Transmitted Infections: A Cross-sectional Study in Romania. **Acta Dermatovenereologica Croatica: ADC**, v. 26, n. 1, p. 25-32, apr. 2018. Disponível em: <https://hrcak.srce.hr/file/294244>. Acesso em: 15 maio 2025.

GRÄF D. D.; MESENBURG M. A.; FASSA A. G. Risky sexual behavior and associated factors in undergraduate students in a city in Southern Brazil. **Revista de Saúde Pública**, n. 54, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054001709. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/WkRVZRqRqy438XxmvTcrznx/?lang=en>. Acesso em: 20 abr. 2025.

GRIFFIN, M.; CANEVELLO, A.; MCANULTY, R. D. Motives and concerns associated with geosocial networking app usage: an exploratory study among heterosexual college students in the United States. **Cyberpsychology, behavior and Social Networking**, v. 21, n. 4, p. 268-275, apr. 2018. DOI: 10.1089/cyber.2017.0309.

GUIMARÃES, R. C. P.; LORENZO, C. F. G.; MENDONÇA, A.V. M. Sexualidade e

estigma na saúde: uma análise da patologização da diversidade sexual nos discursos de profissionais da rede básica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. e310128, 2021. DOI: 10.1590/S0103-73312021310128. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/WbhPNXrjWbNwHbBKMbjQw8m/>. Acesso em: 21 abr. 2025.

HAILE, K. *et al.* Hepatitis B vaccination status and associated factors among students of medicine and health sciences in Wolkite University, Southwest Ethiopia: A cross-sectional study. **PLoS One**, v. 16, n. 9, sep. 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0257621. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8454964/>. Acesso em: 13 maio 2025.

HANTZ, S. Le dépistage des IST et des hépatites virales, victime de la pandémie de Covid-19! **Revue Francophone des Laboratoires**, n. 544, jul./aug. 2022. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1773-035X\(22\)00220-9](https://doi.org/10.1016/S1773-035X(22)00220-9). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1773035X22002209?via%3Dihub>. Acesso em: 17 maio 2025.

HARRIS, P. A. *et al.* Research electronic data capture (REDCap)--a metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. **Journal of Biomedical Informatics**, v. 42, n. 2, p. 377-381, apr. 2009. DOI: 10.1016/j.jbi.2008.08.010. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2700030/>. Acesso em: 23 abr. 2025.

HE, J. *et al.* Uptake of HIV testing and its correlates among sexually experienced college students in Southwestern, China: a Web- Based online cross-sectional study. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1702, sep. 2023. DOI: 10.1186/s12889-023-16638-z. Disponível em: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-16638-z>. Acesso em: 17 abr. 2025.

Hollins A, Wardell D, Fernandez ME, Markham C, Guilamo-Ramos V, Santa Maria D. **Human Papillomavirus Vaccination Status and Parental Endorsement Intentions among Undergraduate Student Nurses**. *Int J Environ Res Public Health*. Mar 20;18(6):3232. 2021.

HOOFT, A. *et al.* Explaining utilization of HIV prevention and testing services among university students in Mozambique: results from a mixed methods study. **BMC Public Health**, v. 21, n. 1, p. 1891, 2021. DOI: 10.1186/s12889-021-11788-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34666721/>. Acesso em: 14 abr. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **PNAD Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.

JÄGER, L. *et al.* Assessment of Human Papillomavirus Vaccination in Primary Care Among Swiss University Students. **JAMA Network Open**, v. 6, n. 3, mar. 2023. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2023.3949. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10031396/>. Acesso em: 3 maio 2025.

KIM, M.; KWON, K. N.; LEE, M. Psychological characteristics of Internet dating service users: the effect of self-esteem, involvement, and sociability on the use of Internet dating services. **Cyberpsychology and Behavior**, v. 12, n. 4, p. 445-449,

aug. 2009. DOI: 10.1089/cpb.2008.0296. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19630586/>. Acesso em: 12 maio 2025.

LAMICHHANE, R. *et al.* Knowledge, attitude, and practice towards Hepatitis B and vaccination status of pre-clinical medical students at Sylhet Women's Medical College, Bangladesh. **PLoS One**, v. 19, n. 11, nov. 2024. DOI: 10.1371/journal.pone.0310443. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11588231/>. Acesso em: 3 maio 2025.

MAGNO, L. *et al.* Stigma and discrimination related to gender identity and vulnerability to HIV/AIDS among transgender women: a systematic review. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 4, apr. 2019. DOI: 10.1590/0102-311X00112718. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8rxk9ZKGG9GWhCTXW7QBskh/?lang=en>. Acesso em: 13 maio 2025.

MANSOR, N.; AHMAD, N.; RAHMAN, H. A. Determinants of knowledge on sexually transmitted infections among students in public higher education institutions in Melaka state, Malaysia. **PLoS ONE**, v. 15, n. 10, oct. 2020. DOI: 10.1371/journal.pone.0240842. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7595423/>. Acesso em: 11 abr. 2025.

MARQUES, N. P. *et al.* Diagnóstico de HIV no Brasil: o impacto da pandemia de COVID-19. **Jornal Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 34, feb. 2022. DOI: 10.5327/DST-2177-8264-20223401. Disponível em: <https://www.bjstd.org/revista/article/view/1169/1139>. Acesso em: 13 maio 2025.

MARTINEZ, E. Z. *et al.* Mobile dating apps use and sexual risk behavior among Brazilian undergraduate students. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, jan. 2024. DOI: 10.47626/2237-6089-2023-0746. Disponível em: <https://trends.org.br/article/doi/10.47626/2237-6089-2023-0746>. Acesso em: 18 maio 2025.

MAZO-VÉLEZ, Y.; DOMÍNGUEZ-DOMÍNGUEZ, L. E.; CARDONA-ARIAS, J. A. Conocimientos, actitudes y prácticas en adolescentes universitarios entre 15 y 20 años sobre VIH/ SIDA en Medellín, Colombia 2013. **Medicas UIS**, Bicararamanga, v. 27, n. 3, sep./dec. 2014. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192014000300005. Acesso em: 2 maio 2025.

MEHRA, D. *et al.* Association between self-reported academic performance and risky sexual behavior among Ugandan university students- a cross sectional study. **Global Journal of Health Science**, v. 16, n. 6, p. 183-195, apr. 2014. DOI: 10.5539/gjhs.v6n4p183. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4825383/>. Acesso em: 17 maio 2025.

MOHAMED, O. M. I. *et al.* Knowledge, attitudes, practices, and vaccination coverage of medical students toward hepatitis B virus in North Sudan, 2023. **PeerJ**, v. 13, jan. 2025. DOI: 10.7717/peerj.18339. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11700487/>. Acesso em: 17 maio 2025.

MORIN, E. **De Guerra em Guerra: de 1940 à Ucrânia**. São Paulo: SESC, 2024.

MORIN, E. **É hora de mudarmos de via: As lições do coronavírus**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2021.

NASCIMENTO, M. C. S. *et al.* Relationship between sexually transmitted infections knowledge and the sexual behavior of Brazilian future doctors. **Frontiers in Medicine**, n. 11, dec. 2024. DOI: 10.3389/fmed.2024.1512590. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11703906/>. Acesso em: 2 maio 2025.

NATIONAL HPV VACCINATION ROUNDTABLE. **Catch Up Now: an urgent action call for health systems to close the adolescent vaccination care gap**. 18 mar. 2021. Disponível em: https://hpvroundtable.org/wp-content/uploads/2021/03/Spring-2021-HS-Call-to-Action_FINAL.pdf. Acesso em: 20 abr. 2025.

NDUBUISI, C.C.; MAPHASHA, O.; OKEKE, S. O. Knowledge and awareness of cervical cancer and human papillomavirus vaccination among female university students. **South African Family Practice**, v.66, n. 1, jul. 2024. DOI: 10.4102/safp.v66i1.5885. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11304211/>. Acesso em: 17 maio 2025.

NKWONTA, C. A.; HARRISON, S. E. HIV knowledge, risk perception, and testing behaviors among college students in South Carolina. **Journal of American College Health**, v. 71, n. 1, p. 274–281, jan. 2021. DOI: 10.1080/07448481.2021.1891078. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33759714/>. Acesso em: 3 abr. 2025.

OHARUME, I. M. Knowledge, sexual behaviours and risk perception of sexually transmitted infections among students of the polytechnic, Ibadan, Oyo state. **African Health Science**, v. 20, n. 1, p. 39-44, mar. 2020. DOI: 10.4314/ahs.v20i1.7. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7750043/>. Acesso em: 3 maio 2025.

OPAS. **Plano de Ação para a Prevenção e o Controle do HIV e de Infecções Sexualmente Transmissíveis 2016- 2021**. Washington: OPAS, 2016. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34077/CD552017-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 17 maio 2025.

OPAS. **Plano de Ação para a Prevenção e o Controle do HIV e de Infecções Sexualmente Transmissíveis 2016-2021: Relatório Final**. Organização Pan-Americana de Saúde, 27 abr. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/sites/default/files/2021-06/CE168-INF-7-p-prevencao-controle-hiv.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2025.

PEREIRA, L. Estagiários da Geração Z são cruciais no mercado. **ABRES**, 4 jul. 2024. Disponível em: <https://abres.org.br/2024/07/04/estagiarios-da-geracao-z-sao-cruciais-no-mercado/>. Acesso em: 2 maio 2025.

PINTO, V. M. *et al.* Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2423-2432, jul. 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018237.20602016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wwgnzLKCKqD4pbtCJ4B76td/>. Acesso em: 18 abr. 2025.

RESSER, B. G.; ROSA, S. C.; BARTH, M. Comportamento da Geração Z nas redes sociais durante a pandemia. **Caderno Humanidades em Perspectivas**, Curitiba, v. 7, n. 18, p. 142-158, 2023. Disponível em: <https://www.cadernosuninter.com/index.php/humanidades/article/view/2790>. Acesso em: 7 mar. 2025.

RODRIGUES, B. B.; CARAMASCHI, S. Autoestima e Intenções Sexuais de Usuários se Aplicativos de Relacionamento. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n.61, p. 175-198, maio, 2022. DOI: 10.17058/barbaroi.v1i61.16316. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/download/16316/10431>. Acesso em: 22 abr. 2025.

ROSENDO, M. G. *et al.* Prevalence of reactive tests for *Treponema pallidum* among university students and associated factors. **Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.16, n.10, p. 21805-21818, 2023. DOI: 10.55905/revconv.16n.10-185. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/download/2287/1881/7891>. Acesso em: 18 maio 2025.

SCHNAPP, B. H. *et al.* Avocado toasted: Mythbusting "Millennials," "Generation Z," and generational theory. **AEM Education and Training**, v. 6, n. 3, jun. 2022. DOI: 10.1002/aet2.10757. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9134576/>. Acesso em: 17 abr. 2025..

SEBRAE. **Geração Z Geração Alpha**: por que a Educação Empreendedora é especialmente importante para elas?. 4 nov. 2022. Disponível em: <https://cer.sebrae.com.br/visualizar/geracao-alpha-e-a-educacao-empreendedora>. Acesso em: 27 abr. 2025.

SEBRAE. **Geração Z**: um guia definitivo para entender a nova geração de estudantes. São Paulo, SEBRAE, 2020. Disponível em: <http://materiais.cer.sebrae.com.br/ebook-geracao-z>. Acesso em: 27 abr. 2025.

SEMESP. **Mapa do Ensino Superior no Brasil**. 14. ed. São Paulo: Semesp, 2024. <https://www.semesp.org.br/mapa/edicao-14/>. Acesso em: 16 maio 2025.

SHAH, S. M. *et al.* Hepatitis B Awareness and Vaccination Patterns among Healthcare Workers in Africa. **The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 103, n. 6, p. 2460-2468, oct. 2020. DOI: 10.4269/ajtmh.20-0521. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7695068/>. Acesso em: 17 maio 2025.

SHAPIRO, G. K. *et al.* Correlates of Tinder Use and Risky Sexual Behaviors in Young Adults. **Cyberpsychology, behavior and social networking**, v. 10, n. 12, p. 727-734, dec. 2017. DOI: 10.1089/cyber.2017.0279.

SHIMBE M. *et al.* Human Papillomavirus vaccination awareness and uptake among healthcare students in Japan. **Journal of Infection and Chemotherapy**, v. 31, n. 2, feb. 2025. DOI: 10.1016/j.jiac.2024.11.004. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1341321X24003015>. Acesso em: 3 maio 2025.

SHRESTHA, D. B. *et al.* Hepatitis B vaccination status and knowledge, attitude, and practice regarding Hepatitis B among preclinical medical students of a medical college in Nepal. **PLoS One**, v. 15, n. 11, nov. 2020. DOI: 10.1371/journal.pone.0242658. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7682811/>. Acesso em: 13 abr. 2025.

SMEDS, S. *et al.* Self- reported sexually transmitted infections and associated risk factors among female university students. **Upsala Journal of Medical Sciences**, v. 129, sep. 2024. DOI: 10.48101/ujms.v129.10943. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11457904/>. Acesso em: 3 maio 2025.

SOLIS-TORRES, N. *et al.* Medical students' knowledge about human papillomavirus (HPV), HPV vaccine and head and neck cancer. **Human Vaccines and Immunotherapy**, v. 20, n. 1, dec. 2024. DOI: 10.1080/21645515.2024.2344248. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11057669/>. Acesso em: 11 maio 2025.

SOUZA, E. P.; TEIXEIRA, M. S. Hepatitis B vaccination coverage and postvaccination serologic testing among medical students at a public university in Brazil. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, São Paulo, v. 56, n. 4, jul./aug. 2014. DOI: 10.1590/S0036-46652014000400007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rimtsp/a/BZc4nL8S4SHG5hsCshx5Vrb/?lang=en>. Acesso em: 13 maio 2025.

STOCKDALE, A. J. *et al.* The global prevalence of hepatitis D virus infection: Systematic review and meta-analysis. **Journal of Hepatology**, v. 73, n. 3, p. 523-532, sep. 2020. DOI: doi: 10.1016/j.jhep.2020.04.008. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0168-8278\(20\)30220-8](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0168-8278(20)30220-8). Acesso em: 14 maio 2025.

SUBOTIC, S. *et al.* Differences Regarding Knowledge of Sexually Transmitted Infections, Sexual Habits, and Behavior Between University Students of Medical and Nonmedical Professions in Serbia. **Front in Public Health**, v. 9, jan. 2022. DOI: 10.3389/fpubh.2021.692461. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8802719/>. Acesso em: 13 maio 2025.

TAVARES, M. K. B. *et al.* Dating Applications, Sexual Behaviors, and Attitudes of College Students in Brazil's Legal Amazon. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 20, p. 7494, oct. 2020. DOI: 10.3390/ijerph17207494. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7602409/>. Acesso em: 3 abr. 2025.

TAVARES, M.K.B. *et al.* Sex education and vulnerability of application users, comparisons based on sexual orientation. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, n. 35, 2022. DOI: 10.37689/acta-ape/2022AO01397. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/NDNj4mY6nTRbTBBKZR6sghH/abstract/?lang=en>. Acesso em: 3 maio 2025.

TEFFO, M. E; MOKGATLE, M. M. Assessing condom use and views on HIV counselling and testing among TVET college students in Limpopo Province, South Africa. **International Journal of Environmental Research and Public Health**,

Basel, v. 20, n. 11, p. 1–12, 2023. DOI: 10.3390/ijerph20116044. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10252341/>. Acesso em: 11 abr. 2025.

TSUBOI, M. *et al.* Prevalence of syphilis among men who have sex with men: a global systematic review and meta-analysis from 2000-20. **The Lancet global Health**, v. 9, n. 8, p. e1110-1118, aug. 2021. DOI: 10.1016/S2214-109X(21)00221-7. Disponível em: [https://www.thelancet.com/article/S2214-109X\(21\)00221-7/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S2214-109X(21)00221-7/fulltext). Acesso em: 15 maio 2025.

TWENGE, J. M. **IGen**: por que as crianças superconectadas de hoje estão crescendo menos rebeldes, mais tolerantes, menos felizes e completamente despreparadas para a vida adulta. Nova York, NY: Atria Books; 2017.

UNAIDS. Rights in a pandemic: lockdowns, rights and lessons from HIV in the early response to COVID-19. **UNAIDS**, Geneva, 27 aug. 2020. Disponível em: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/rights-in-a-pandemic>. Acesso em: 16 maio 2025.

UNAIDS. Take the rights path to end AIDS: World AIDS Day report 2024. **UNAIDS**, Geneva, 26 nov. 2024. Disponível em: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2024/take-the-rights-path-to-end-aids>. Acesso em: 17 maio 2025.

VISALLI, G. *et al.* Knowledge of sexually transmitted infections and risky behaviours: a survey among high school and university students. **Journal of Preventive Medicine and Hygiene**, v. 60, n. 2, p. E84-E92, jun. 2019. DOI: 10.15167/2421-4248/jpmh2019.60.2.1079. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6614571/>. Acesso em: 18 maio 2025.

WHO. Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030. **World Health Organization**, Geneva, 18 jul 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053779>. Acesso em: 17 maio 2025.

WHO. Global health sector strategy on HIV, 2016-2021. **World Health Organization**, Geneva, 3 may 2016a. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIV-2016.05>. Acesso em: 17 maio 2025.

WHO. Global Health Sector Strategy on Sexually Transmitted Infections, 2016-2021. **World Health Organization**, Geneva, 3 out. 2016b. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-16.09>. Acesso em: 17 maio 2025.

WHO. Matters for information: progress reports. **Seventy-Seventh World Health Assembly**, 5 apr. 2024. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_33-en.pdf. Acesso em: 17 maio 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global health sector strategies 2016–2021 for HIV, STIs and viral hepatitis**. Regional consultation: Johannesburg, South Africa, 28–30 April, 2015.

YANG Z. *et al.* Factors associated with casual sexual behavior among college

students in Zhejiang Province, China: A cross-sectional survey. **PLoS One**, v. 19, n. 7, jul. 2024. DOI: 10.1371/journal.pone.0304804. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11244799/>. Acesso em: 17 maio 2025.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE PESQUISA

--

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

"CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E COMPORTAMENTO SEXUAL"

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Qual o seu sexo?

- () Feminino
() Masculino

2. Qual a sua idade? _____.

3. Qual é o seu estado conjugal?

- () Nunca foi casado(a) ou viveu com companheiro(a) - é solteiro (a)
() Casado(a) atualmente
() Vive com companheiro(a) atualmente
() Já viveu com companheiro(a) e não vive mais
() Separado ou divorciado
() Viúvo

4. Você é aluno do curso de:

CAMPUS I - UCB	
()	Administração
()	Análise e Desenvolvimento de Sistemas
()	Arquitetura e Urbanismos
()	Biomedicina
()	Ciências Biológicas
()	Ciência da Computação
()	Ciências Contábeis
()	Ciências Econômicas
()	Ciência Política
()	Comunicação Social – Publicidade e Propaganda
()	Design de interiores
()	Design visual
()	Direito
()	Educação Física
()	Enfermagem
()	Engenharia Civil
()	Engenharia de Software
()	Farmácia

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

☐	Fisioterapia
☐	Gastronomia
☐	Gestão Pública
☐	Jornalismo Digital
☐	Medicina
☐	Medicina Veterinária
☐	Nutrição
☐	Odontologia
☐	Psicologia
☐	Relações Internacionais

FACULDADE DE CEILÂNDIA - UnB

☐	Enfermagem
☐	Farmácia
☐	Fisioterapia
☐	Fonoaudiologia
☐	Psicologia
☐	Saúde Coletiva
☐	Terapia Ocupacional

5. Qual o turno do seu curso?

- ☐ Matutino
☐ Vespertino
☐ Noturno
☐ Integral

6. Em qual semestre do seu curso você está matriculado?

- ☐ 1º semestre
☐ 2º semestre
☐ 3º semestre
☐ 4º semestre
☐ 5º semestre
☐ 6º semestre
☐ 7º semestre
☐ 8º semestre
☐ 9º semestre
☐ 10º semestre
☐ 11º semestre
☐ 12º semestre

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

7. **Qual foi o curso mais elevado que o(a) chefe de sua família completou?**
☐) Analfabeto
☐) 1ª à 3ª série do ensino fundamental
☐) 4ª à 7ª série do ensino fundamental
☐) Ensino fundamental completo
☐) 1ª ou 2ª série do ensino médio
☐) Ensino médio completo
☐) Ensino superior incompleto
☐) Ensino superior completo
8. **Como você se classifica em relação à sua cor ou raça?**
☐) Amarelo(a)
☐) Branco(a)
☐) Indígena
☐) Pardo(a)
☐) Preto(a)
☐) Não sei responder
☐) Outra
9. **Você tem renda própria (excluindo bolsas)?**
☐) Não tenho renda e meus gastos são financiados pela minha família e/ou outras pessoas
☐) Tenho renda, mas recebo ajuda da família e/ou de outras pessoas para financiar meus gastos
☐) Tenho renda e me sustento totalmente
☐) Tenho renda, me sustento e contribuo com o sustento da família
☐) Tenho renda, me sustento e sou o responsável principal pelo sustento da família
10. **Qual a renda mensal total de sua família?**
☐) Nenhuma
☐) Até 1,5 salário mínimo
☐) Acima de 1,5 até 3 salários mínimos
☐) Acima de 3 até 4,5 salários
☐) Acima de 4,5 salários até 6 salários mínimos
☐) Acima de 6 salários até 10 salários mínimos
☐) Acima de 10 salários até 30 salários mínimos
☐) Acima de 30 salários mínimos
11. **Qual a sua nacionalidade?**
☐) Brasileiro(a)
☐) Outra: _____.
12. **Em que Estado você nasceu?**

☐) Acre	☐) Maranhão	☐) Rio de Janeiro
☐) Alagoas	☐) Mato Grosso	☐) Rio Grande do Norte
☐) Amapá	☐) Mato Grosso do Sul	☐) Rio Grande do Sul
☐) Amazonas	☐) Minas Gerais	☐) Rondônia
☐) Bahia	☐) Pará	☐) Roraima
☐) Ceará	☐) Paraíba	☐) Santa Catarina
☐) Distrito Federal	☐) Paraná	☐) São Paulo
☐) Espírito Santo	☐) Pernambuco	☐) Sergipe
☐) Goiás	☐) Piauí	☐) Tocantins

13. **Onde você mora?**

☐) Águas Claras	☐) Lago Norte	☐) Santa Maria
☐) Brazlândia	☐) Lago Sul	☐) São Sebastião
☐) Candangolândia	☐) Núcleo Bandeirante	☐) SAI
☐) Ceilândia	☐) Paranoá	☐) Sobradinho

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL		
☐ Cruzeiro	☐ Park Way	☐ Sobradinho II
☐ Estrutural	☐ Planaltina	☐ Sudoeste/Octogonal
☐ Fercal	☐ Plano Piloto	☐ Varjão
☐ Gama	☐ Recanto das Emas	☐ Vicente Pires
☐ Guará	☐ Riacho Fundo	☐ Taguatinga
☐ Itapoã	☐ Riacho Fundo II	☐ Outra cidade próxima ao DF, no Estado de Goiás. Qual?
☐ Jardim Botânico	☐ Samambaia	☐ Outra cidade próxima ao DF, em Minas Gerais. Qual?

14. Sobre sua situação de moradia:

Moro em casa ou apartamento com:

- ☐ Meus pais e/ou parentes
☐ Sozinho(a)
☐ Com outras pessoas e/ou amigos
☐ Com cônjuge e/ou filhos
☐ Alojamento universitário da própria instituição
☐ Moro em outros tipos de habitação individual ou coletiva (pensão, hotel, etc.)

15. Sobre a religião, como você se considera?

- ☐ Candomblé - Umbanda
☐ Católico
☐ Espírita
☐ Evangélico
☐ Muçulmano
☐ Não sabe
☐ Hinduísta
☐ Sem religião
☐ Outra: _____

CONHECIMENTO SOBRE IST E SUAS FORMAS DE TRANSMISSÃO

16. Por qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada ao usar banheiros públicos?

- ☐ Aids
☐ Sífilis
☐ Hepatite
☐ Dengue
☐ Malária
☐ Gonorreia
☐ Nenhuma dessas

17. Por qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada ao compartilhando escova de dentes?

- ☐ Aids
☐ Sífilis
☐ Hepatite
☐ Dengue
☐ Malária
☐ Gonorreia
☐ Nenhuma dessas

18. Por qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada ao compartilhar com outras pessoas instrumentos para uso de drogas, tais como seringa, agulha, cachimbo, latinha, canudo, etc.?

- ☐ Aids
☐ Sífilis
☐ Hepatite
☐ Dengue
☐ Malária
☐ Gonorreia
☐ Nenhuma dessas

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

19. Por qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada ao não usar preservativos nas relações sexuais?

- (☐) Aids
 (☐) Sífilis
 (☐) Hepatite
 (☐) Dengue
 (☐) Malária
 (☐) Gonorreia
 (☐) Nenhuma dessas

20. Por qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada fazendo tatuagem ou colocando piercing?

- (☐) Aids
 (☐) Sífilis
 (☐) Hepatite
 (☐) Dengue
 (☐) Malária
 (☐) Gonorreia
 (☐) Nenhuma dessas

Para as frases abaixo marque se você concorda ou discorda

21. Uma pessoa pode ser infectada pelo vírus da hepatite B, C, ou D compartilhando lâminas de barbear ou depilar.

- (☐) Concorda
 (☐) Discorda
 (☐) Não sabe

22. Uma pessoa pode ser infectada pelo vírus da hepatite B, C, ou D ao realizar qualquer cirurgia.

- (☐) Concorda
 (☐) Discorda
 (☐) Não sabe

23. O risco de transmissão do vírus da aids pode ser reduzido se uma pessoa tiver relações sexuais somente com parceiro fiel e não infectado.

- (☐) Concorda
 (☐) Discorda
 (☐) Não sabe

24. Uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo vírus da aids.

- (☐) Concorda
 (☐) Discorda
 (☐) Não sabe

25. Usar preservativo (camisinha) é a melhor maneira de evitar que o vírus da aids seja transmitido durante a relação sexual.

- (☐) Concorda
 (☐) Discorda
 (☐) Não sabe

26. Uma pessoa pode ser infectada com o vírus da aids compartilhando talheres, copos ou refeições.

- (☐) Concorda
 (☐) Discorda
 (☐) Não sabe

27. Uma mulher grávida que esteja com o vírus da aids e receba tratamento específico durante a gravidez e no momento do parto diminui o risco de passar o vírus da aids para o seu filho.

--

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

- () Concorde
() Discorda
() Não sabe

28. Existe cura para aids.

- () Concorde
() Discorda
() Não sabe

29. Uma pessoa que esteja tomando medicamento para aids tem menos risco de transmitir o vírus da aids para outra pessoa.

- () Concorde
() Discorda
() Não sabe

30. A aids é uma doença crônica, passível de ser controlada.

- () Concorde
() Discorda
() Não sabe

TESTES PARA INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E VACINAÇÃO

31. Você já fez o teste para aids alguma vez na vida?

- () Sim
() Não
() Não lembra/não respondeu

32. Qual foi o principal motivo para ter feito o último teste para aids?

- () Por solicitação do empregador
() Doou sangue somente para se testar
() Doou sangue porque precisou ou quis
() Pré-natal
() Algum comportamento de risco
() Curiosidade
() Parceiro (a) pediu
() Parceiro (a) está infectado pelo vírus da aids
() Indicação médica
() Outro motivo
() Não lembra/ não respondeu

33. Ainda com relação ao seu teste para aids, você sabe o resultado?

- () Sim
() Não
() Não lembra/ não respondeu

34. Como você avalia o seu risco de se infectar com o vírus da aids?

- () Nenhum
() Baixo
() Médio
() Alto

35. Você já fez o teste para hepatite alguma vez na vida?

- () Sim
() Não
() Não lembra/não respondeu

36. Para quais tipo de hepatites você fez o teste?

- () Hepatite B
() Hepatite C
() Hepatite D
() Não lembra/não respondeu

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

37. Você já fez o teste para sífilis alguma vez na vida?

- () Sim
 () Não
 () Não lembra/não respondeu

38. Você já recebeu transfusão de sangue alguma vez na vida?

- () Sim, nos últimos 12 meses
 () Sim, entre um ano e 20 anos
 () Sim, há mais de 20 anos
 () Não

39. Você já se vacinou para hepatite B?

- () Sim, tomei uma dose
 () Sim, tomei duas doses
 () Sim, tomei três doses
 () Sim, mas não lembro quantas doses
 () Não
 () Não lembra/não soube informar

40. Você já se vacinou para o HPV?

- () Sim
 () Não
 () Não lembra/não soube informar

COMPORTAMENTO SEXUAL

41. Você já teve relações sexuais alguma vez na sua vida?

- () Sim
 () Não

42. Com qual idade você teve sua primeira relação sexual?

Idade: _____

43. Você usou camisinha na sua primeira relação sexual?

- () Sim
 () Não
 () Não sei / não quero responder

44. Você já teve mais do que um parceiro sexual em toda sua vida?

- () Sim
 () Não
 () Não sei / não quero responder

45. Você já teve relações sexuais alguma vez na sua vida com outro(a) universitário(a)?

- () Sim
 () Não

46. Pensando nessa relação sexual, com outro(a) universitário(a), vocês usaram camisinha?

- () Sim
 () Não
 () Não sei / não quero responder

47. Como você avalia o seu risco de se infectar com o vírus da aids na relação sexual com outro(a) universitário(a)?

- () Nenhum
 () Baixo
 () Médio

--

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

- (☐) Alto
- 48. Como você avalia o seu risco de se infectar com o vírus da hepatite na relação sexual com outro(a) universitário(a)?**
- (☐) Nenhum
 (☐) Baixo
 (☐) Médio
 (☐) Alto
- 49. Como você avalia o seu risco de se infectar com a bactéria causadora da sífilis na relação sexual com outro(a) universitário(a)?**
- (☐) Nenhum
 (☐) Baixo
 (☐) Médio
 (☐) Alto
- 50. Você já teve mais do que 10 parceiros sexuais em toda sua vida?**
- (☐) Sim
 (☐) Não
 (☐) Não sei / não quero responder
- 51. Você já teve relação sexual com pessoa do mesmo sexo que o seu alguma vez na sua vida?**
- (☐) Sim
 (☐) Não
 (☐) Não sei / não quero responder
- 52. Atualmente, de uma maneira geral, você tem relações sexuais com homens e com mulheres?**
- (☐) Sim
 (☐) Não
 (☐) Não sei / não quero responder
- 53. Atualmente, de uma maneira geral, você tem relações sexuais somente com homens?**
- (☐) Sim
 (☐) Não
 (☐) Não sei / não quero responder
- 54. Atualmente, de uma maneira geral, você tem relações sexuais somente com mulheres?**
- (☐) Sim
 (☐) Não
 (☐) Não sei / não quero responder
- Responda as questões abaixo sobre suas práticas sexuais dos últimos 12 meses**
- 55. Você teve relações sexuais nos últimos 12 meses?**
- (☐) Sim
 (☐) Não
 (☐) Não sei / não quero responder
- 56. Você teve relação sexual no último mês?**
- (☐) Sim
 (☐) Não
 (☐) Não sei / não quero responder
- 57. Você teve relação sexual com mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses?**
- (☐) Sim
 (☐) Não
 (☐) Não sei / não quero responder

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

58. Pensando na última relação sexual, vocês usaram camisinha?
 () Sim
 () Não
 () Não sei / não quero responder
59. Você teve relação sexual com parceiro(a) fixo(a), ou seja, namorado(a), noiva(o), marido, esposa, companheiro (a) nos últimos 12 meses?
 () Sim
 () Não
 () Não sei / não quero responder
60. Nas relações sexuais que você tem com esses parceiros(as) fixos(as), vocês usaram camisinha?
 () Sim
 () Não
 () Não sei / não quero responder
61. Vocês usam camisinha em todas as vezes?
 () Sim
 () Não
 () Não sei / não quero responder
62. Você teve relação sexual com parceiros (as) casuais, ou seja, paqueras, "ficantes", rolos, etc., nos últimos 12 meses?
 () Sim
 () Não
 () Não sei / não quero responder
63. Você teve mais do que cinco parceiros(as) sexuais casuais, ou seja, paqueras, "ficantes", rolos, etc., nos últimos 12 meses?
 () Sim
 () Não
 () Não sei / não quero responder
64. Nas relações sexuais que você tem com esses parceiros(as) casuais, ou seja, paqueras, "ficantes", rolos, etc, vocês usaram camisinha?
 () Sim
 () Não
 () Não sei / não quero responder
65. Pensando somente na última relação sexual com parceiro(a) casual, nos últimos 12 meses, você usou camisinha?
 () Sim
 () Não
 () Não sei / não quero responder
66. Desses parceiros casuais, nos últimos 12 meses, você recebeu dinheiro em troca de sexo com algum deles?
 () Sim
 () Não
 () Não sei / não quero responder
67. Vocês usaram camisinha nas relações sexuais em que você recebeu dinheiro em troca de sexo?
 () Sim
 () Não
 () Não sei / não quero responder
68. Ainda pensando nos últimos 12 meses, você pagou em troca de sexo?
 () Sim

INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

- () Não
() Não sei / não quero responder
69. Você usou camisinha nas relações sexuais que você teve com esses parceiros(as) a quem você pagou para ter sexo?
() Sim
() Não
() Não sei / não quero responder
70. Você teve relações sexuais com parceiro fixo e com parceiros casuais ao mesmo tempo?
() Sim
() Não
() Não sei / não quero responder
71. Você já teve relações sexuais com pessoas que conheceu pela internet?
() Sim
() Não
() Não sei / não quero responder
72. Na última relação sexual que você teve com essas pessoas que conheceu pela internet, você usou camisinha?
() Sim
() Não
() Não sei / não quero responder
73. Você concorda com a seguinte afirmação: "o uso de álcool ou drogas pode fazer com que as pessoas transem sem camisinha"?
() Sim
() Não
() Não sei / não quero responder
74. Isso já aconteceu com você?
() Sim
() Não
() Não sei / não quero responder
75. Alguma vez em sua vida você já tomou bebida alcoólica?
() Sim
() Não
() Não sei / não quero responder
76. Você bebe bebida alcoólica atualmente?
() Sim
() Não
() Não sei / não quero responder
77. Alguma vez na sua vida você fumou maconha?
() Sim
() Não
() Não sei / não quero responder
78. Você fuma maconha atualmente?
() Sim
() Não
() Não sei / não quero responder
79. Alguma vez na vida você já usou anfetamina (são drogas estimulantes como bolinhas, rebites, medicamentos para emagrecer, ritalina, modafinil, ecstasy, etc.)?
() Sim
() Não

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

() Não sei / não quero responder

80. Você usa anfetamina (são drogas estimulantes como bolinhas, rebites, medicamentos para emagrecer, ritalina, modafinil, ecstasy, etc.) atualmente?

() Sim

() Não

() Não sei / não quero responder

81. Alguma vez em sua vida você usou crack?

() Sim

() Não

() Não sei / não quero responder

82. Você usa crack atualmente?

() Sim

() Não

() Não sei / não quero responder

83. Alguma vez em sua vida você usou cocaína em pó?

() Sim

() Não

() Não sei / não quero responder

84. Você usa cocaína em pó atualmente?

() Sim

() Não

() Não sei / não quero responder

CULTURA DIGITAL E APLICATIVOS DE RELACIONAMENTO

85. Você tem acesso à internet?

() Sim, em casa

() Sim, no trabalho

() Sim, no celular

() Sim, na universidade

() Sim, em outro lugar (exemplo, *lan house*, ônibus, lojas e etc.)

() Não

86. Você usa aplicativos de relacionamento?

() Sim

() Não

Se você não usa um aplicativo de relacionamento, você considera a possibilidade usar no futuro?

() Sim

() Não

() Não tenho certeza / talvez

87. O que você busca quando utiliza um aplicativo de relacionamento?

() Busco diversão

() Busco conhecer pessoas

() Busco uma parceira sexual

() Outros _____

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

88. Qual é o aplicativo de relacionamento de sua preferência?

()	Anomo
()	Adote Um Cara
()	Amor em Cristo
()	Badoo
()	Bumble
()	Down
()	eHarmony
()	Grindr
()	Happn
()	Her
()	Kickoff
()	Lovoo
()	Match™ Dating
()	Namoro no POF
()	NowMe
()	Once
()	OkCupid
()	Par Perfeito
()	POF (PlentyOfFish)
()	Tinder
()	Wapa
()	3nder
()	Outro. Qual? _____

89. Quantas vezes você usa aplicativos de relacionamentos?

- () Nunca
- () Uma vez ao dia
- () De hora em hora
- () Diariamente
- () Semanalmente
- () Mensalmente

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

90. Você já tentou encontrar alguém com quem você foi correspondido em um desses aplicativos de relacionamento?

Nunca	1	2	3	4	5	6	7	Sempre

91. Você já conheceu uma dessas pessoas pessoalmente?

Nunca	1	2	3	4	5	6	7	Sempre

92. Quantas pessoas você já conheceu por meio de aplicativos de relacionamento?

Resposta aberta

93. Antes de encontrar com a pessoa, você procura informações sobre ela(e) em outros sites de mídia social? (ex.: Facebook, Instagram, Twitter, etc.)

Nunca	1	2	3	4	5	6	7	Sempre

94. Por que você usa aplicativos de relacionamento?

Resposta aberta

95. Como você avalia a segurança em relação ao uso de aplicativos de relacionamentos?

Muito seguro	1	2	3	4	5	6	7	Muito inseguro

96. Quantos dos seus amigos usaram aplicativos de relacionamentos? (Se você não tiver certeza, forneça seu melhor palpite.)

- () Nenhum dos meus amigos
 () Metade dos meus amigos
 () Todos os meus amigos

97. Quantos de seus amigos se encontraram pessoalmente com uma pessoa que conheceram por meio de um aplicativo de relacionamentos? (Se você não tiver certeza, forneça seu melhor palpite.)

- () Nenhum dos meus amigos
 () Metade dos meus amigos
 () Todos os meus amigos

Por favor, avalie o quanto você concorda ou discorda com as seguintes declarações:

98. Quando eu tenho um namorado ou namorada, minha autoestima aumenta.

--

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

**Discordo
plenamente**

1	2	3	4	5	6	7

**Concordo
plenamente**

99. Sinto-me valorizado quando tenho um namorado ou namorada

**Discordo
plenamente**

1	2	3	4	5	6	7

**Concordo
plenamente**

100. Quando eu não tenho um namorado ou namorada, sinto-me mal comigo mesmo

**Discordo
plenamente**

1	2	3	4	5	6	7

**Concordo
plenamente**

101. Minha autoestima depende se eu tenho ou não um namorado ou namorada

**Discordo
plenamente**

1	2	3	4	5	6	7

**Concordo
plenamente**

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (a) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto: **“INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL”** sob responsabilidade da Profa. MSc. Fabiana Nunes de Carvalho Mariz e alunos Carolina Barbosa Carvalho do Carmo, Caroline Coelho Ribeiro, Laissa Percilio Brigida, Marcos Felipe Bueno Langkamer, Victória dos Santos Abritta Ferreira, Wendy Menses dos Santos, Yasmine Rocha Mahmoud Ali.

O objetivo desta pesquisa é avaliar o conhecimento sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST e investigar o comportamento sexual entre os estudantes universitários (jovens de 18 a 29 anos) do Distrito Federal, do Campus I/UCB - Universidade Católica de Brasília e do Campus/FCE – Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, para conhecer a realidade epidemiológica nessa população, esta pesquisa justifica-se, pois a Estratégia do Setor de Saúde Global de Infecções Sexualmente transmissíveis (2016-2021), Organização Mundial de Saúde, delineou objetivos e metas para a prevenção e o controle global de IST. A primeira direção estratégica é coletar informações sobre IST em populações representativas.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo por meio da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a). O Senhor(a) pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo.

A sua participação será da seguinte forma ler, tirar suas dúvidas, assinar o TCLE e responder o instrumento de pesquisa “Conhecimento sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis e Comportamento Sexual”, disponibilizado em formato digital e autoaplicado, com 101 questões, sendo que 100 são objetivas e uma discursiva. O tempo estimado para sua realização é de 30 minutos.

Os resultados da pesquisa serão divulgados aos gestores da universidade, os representantes dos estudantes, também serão e apresentados e eventos acadêmicos, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sobre a guarda da pesquisadora. Apresenta os seguintes riscos: remeter e evocar sentimentos ou lembranças desagradáveis ao responder às perguntas; dificuldade na interpretação da pergunta; cansaço ou desconforto durante a resposta ao instrumento “Conhecimento sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis e Comportamento Sexual”. Para minimizar os riscos enfatizamos que o instrumento é autoaplicado e que o participante pode parar de responder no momento que desejar; as informações são sigilosas e só serão divulgadas em conjunto com as dos demais participantes da pesquisa.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente da participação na pesquisa, o universitário deverá buscar ser indenizado, obedecendo as disposições legais vigentes no Brasil.

Este projeto possui os seguintes benefícios o conhecimento da realidade epidemiológica dessa população em relação as IST, além de possibilitar a construção de uma linha de cuidado para o universitário, com estratégias de concretização, prevenção e educação em relação as IST.

É de nossa responsabilidade a assistência integral caso ocorra danos que estejam diretamente ou indiretamente relacionados à pesquisa. Esta pesquisa não lhe trará custos e é de nossa responsabilidade o ressarcimento de custeio de despesas relacionadas à pesquisa.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para Profa. Fabiana Nunes de Carvalho Mariz, na instituição Universidade Católica de Brasília telefone: (61) 33569148, no horário: 08:00 às 18:00 horas.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCB, número do CAAE: 18145119.7.0000.0029. O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Brasília (CEP-UCB) é um comitê permanente vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa/Conselho Nacional de Saúde (CONEP/CNS) e criado pela PORTARIA n° 072/00 da Reitoria da UCB, de 15 de



maio 2000 e vinculado à Coordenação de Pesquisa e Extensão. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser obtidas no CEP/UCB pelo telefone: (61) 3356-9784 ou 3356-9636; e-mail: cep@ucb.br. O CEP da UCB está localizado na sala R-201, no endereço Campus I - QS 07 – Lote 01 – EPCT – Águas Claras – Brasília – DF.

Este projeto também foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ceilândia (CEP/FCE) da Universidade de Brasília. O CEP/FCE é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa da FCE/UnB podem ser esclarecidas pelo telefone (61) 3107-8434 ou do e-mail cep.fce@gmail.com, horário de atendimento das 14h:00 às 18h:00, de segunda a sexta-feira. O CEP/FCE se localiza na Faculdade de Ceilândia, Sala AT07/66 – Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED) – Universidade de Brasília - Centro Metropolitano, conjunto A, lote 01, Brasília - DF. CEP: 72220-900.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o voluntário da pesquisa.

Eu aceito participar da pesquisa: SIM (☐) NÃO (☐)

Nome completo:

Assinatura:

Nome completo da pesquisadora responsável: **Profa. MSc. Fabiana Nunes de Carvalho Mariz**

Assinatura:

Brasília, ____ de _____ de _____

TCLE com mais de uma folha: Na eventualidade do TCLE apresentar mais de uma folha, deverá constar por escrito que estas deverão ser rubricadas pelo sujeito da pesquisa ou responsável e pelo pesquisador responsável.

ANEXO A – APROVAÇÕES NOS COMITÊS ÉTICA

 Universidade Católica de Brasília	UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA - UCB	
--	--	---

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

Pesquisador: FABIANA NUNES DE CARVALHO MARIZ

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 18145119.7.0000.0029

Instituição Proponente: Biomedicina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.626.050

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa do curso de Biomedicina da Instituição Universidade Católica de Brasília dos estudantes Carolina Barbosa Carvalho do Carmo, Caroline Coelho Ribeiro, Laíssa Percílio Brígida, Marcos Felipe Bueno Langkamer, Victória dos Santos Abritta Ferreira, Wendy Mendes dos Santos, Yasmine Rocha Mahmoud Ali sob orientação da professora Msc. Fabiana Nunes de Carvalho Mariz.

RESUMO: Um aumento da prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) entre indivíduos jovens tem sido observado em todo o mundo, indicando a necessidade de esforços globais para melhorar a saúde sexual e reprodutiva desta população. Os adolescentes e os adultos jovens são particularmente vulneráveis a essas infecções. Muitas IST são assintomáticas e podem não ser identificadas e tratadas. O objetivo desse estudo é avaliar o conhecimento sobre as IST e investigar o comportamento sexual entre os estudantes universitários (jovens de 18 a 29 anos) do Distrito Federal para conhecer a realidade epidemiológica nessa população. A pesquisa é descritiva, transversal, quantitativa e será realizada em duas universidades: uma privada e outra pública. Serão convidados a participar estudantes com idade igual ou maior do que 18 anos e igual ou menor do que 29 anos, matriculados em um campus de cada uma das universidades, na modalidade presencial. O estudo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Após o consentimento, o participante será convidado a preencher o instrumento "Conhecimento sobre

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT - Anexo Bloco Central - Bloco- K Sala - 239			
Bairro: Taguatinga		CEP: 71.966-700	
UF: DF	Município: BRASILIA		
Telefone: (61)3356-9784	Fax: (61)3356-3010	E-mail: cep@ucb.br	



Continuação do Parecer: 3.626.050

Outros	INSTRUMENTOPESQUISAISTCEP.pdf	20/09/2019 16:53:42	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	CARTARESPPOSTAPENDENCIA.pdf	20/09/2019 16:52:31	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOISTCEPPENDENCIA.pdf	20/09/2019 16:50:40	FABIANA NUNES DE CARVALHO MARIZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPROJETOISTPENDENCIA.pdf	20/09/2019 16:46:03	FABIANA NUNES DE CARVALHO MARIZ	Aceito
Outros	ANUENCIAARAKENUNB.pdf	20/09/2019 16:43:38	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRostoIST.pdf	10/07/2019 18:03:02	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	CartaAnuenciaCarlaNunesdeAraujo.pdf	10/07/2019 17:59:09	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesYasmineRochaMahmoudAli.pdf	10/07/2019 17:43:03	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesWendyMendesdosSantos.pdf	10/07/2019 17:42:33	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesVictoriadosSantosAbrittaFerreira.p df	10/07/2019 17:42:09	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesMarcosFilipeBuenoLangkamer.pdf	10/07/2019 17:40:41	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesLidiaMariaPintodeLima.pdf	10/07/2019 17:40:22	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesLaissaPercilioBrigida.pdf	10/07/2019 17:40:00	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesFabianaNunesdeCarvalhoMariz.pdf	10/07/2019 17:38:05	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesCarolineCoelhoRibeiro.pdf	10/07/2019 17:37:40	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesCarolinaBarbosaCarvalhodoCarm o.pdf	10/07/2019 17:37:22	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesCarlaNunesdeAraujo.pdf	10/07/2019 17:31:47	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Orçamento	PLANILHAORCAMENTOCEPIST.pdf	10/07/2019 17:27:11	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMAISTPROJETOCEP.pdf	10/07/2019 17:26:12	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: QS 07 Lote 01 EPCT - Anexo Bloco Central - Bloco- K Sala - 239

Bairro: Taguatinga

CEP: 71.966-700

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3356-9784

Fax: (61)3356-3010

E-mail: cep@ucb.br

**UNB - FACULDADE DE
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL

Pesquisador: FABIANA NUNES DE CARVALHO MARIZ

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 18145119.7.3001.8093

Instituição Proponente: Faculdade de Ceilândia - FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.825.903

Apresentação do Projeto:

Introdução: "Um aumento da prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) entre indivíduos jovens tem sido observado em todo o mundo, indicando a necessidade de esforços globais para melhorar a saúde sexual e reprodutiva desta população. Os adolescentes e os adultos jovens são particularmente vulneráveis a essas infecções. Muitas IST são assintomáticas e podem não ser identificadas e tratadas."

Objetivo: "O objetivo desse estudo é avaliar o conhecimento sobre as IST e investigar o comportamento sexual entre os estudantes universitários (jovens de 18 a 29 anos) do Distrito Federal para conhecer a realidade epidemiológica nessa população. Método: "A pesquisa é descritiva, transversal, quantitativa e será realizada em duas universidades: uma privada e outra pública. Serão convidados a participar estudantes com idade igual ou maior do que 18 anos e igual ou menor do que 29 anos, matriculados em um campus de cada uma das universidades, na modalidade presencial. O estudo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Após o consentimento, o participante será convidado a preencher o instrumento "Conhecimento sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis e Comportamento Sexual" dividido em cinco seções: a) características sociodemográficas, b) conhecimento sobre IST e suas formas de transmissão, c) testes para infecções sexualmente transmissíveis e vacinação; d) determinantes de vulnerabilidade, e) cultura digital e aplicativos de relacionamento." Resultados esperados: "A análise e interpretação dos resultados deverão contribuir para propor uma linha de cuidado do universitário, com estratégias de conscientização, prevenção e educação em relação às IST."

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

**UNB - FACULDADE DE
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA**



Continuação do Parecer: 3.825.903

Investigador	PROJETOISTCEPPENDENCIA.pdf	20/09/2019 16:50:40	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPROJETOISTPENDENCIA.pdf	20/09/2019 16:46:03	FABIANA NUNES DE CARVALHO MARIZ	Aceito
Outros	ANUENCIAARAKENUNB.pdf	20/09/2019 16:43:38	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	CartaAnuenciaCarlaNunesdeAraujo.pdf	10/07/2019 17:59:09	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesYasmineRochaMahmoudAli.pdf	10/07/2019 17:43:03	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesWendyMendesdosSantos.pdf	10/07/2019 17:42:33	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesVictoriadosSantosAbrittaFerreira.pdf	10/07/2019 17:42:09	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesMarcosFilipeBuenoLangkamer.pdf	10/07/2019 17:40:41	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesLidiaMariaPintodeLima.pdf	10/07/2019 17:40:22	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesLaissaPercilioBrigida.pdf	10/07/2019 17:40:00	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesFabianaNunesdeCarvalhoMariz.pdf	10/07/2019 17:38:05	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesCarolineCoelhoRibeiro.pdf	10/07/2019 17:37:40	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesCarolinaBarbosaCarvalhodoCarmo.pdf	10/07/2019 17:37:22	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito
Outros	LattesCarlaNunesdeAraujo.pdf	10/07/2019 17:31:47	FABIANA NUNES DE CARVALHO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 06 de Fevereiro de 2020

**Assinado por:
Danielle Kaiser de Souza
(Coordenador(a))**

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com