

RAISSA DA SILVA E SILVA

**PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO DO MUNICÍPIO  
DE MACAPÁ, ESTADO DO AMAPÁ**

BELÉM  
2022

RAISSA DA SILVA E SILVA

**PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO DO MUNICÍPIO  
DE MACAPÁ, ESTADO DO AMAPÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, Modalidade Biologia da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciada em Biologia.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Fernando Almeida Machado.  
Laboratório de Virologia – ICB – UFPA

BELÉM  
2022

RAISSA DA SILVA E SILVA

**PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO DO MUNICÍPIO  
DE MACAPÁ, ESTADO DO AMAPÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, Modalidade Biologia da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial para obtenção do grau de licenciada em Biologia.

---

Orientador: Prof. Dr. Luiz Fernando Almeida Machado

Laboratório de Virologia, UFPA

---

Avaliador: Profa. Dra. Lucimar Di Paula Madeira

Laboratório de Microbiologia, UFPA

---

Avaliador: Prof. Dr. Rogério Valois Laurentino

Campus de Altamira, UFPA

BELÉM

2022



*“A vida sem esperança é irremediavelmente difícil, mas no final a esperança pode facilmente nos fazer de tolos.”*

*(Henry Marsh)*

## AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

A esta Universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior.

Ao meu orientador Luiz Fernando Machado, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

Aos meus pais, Rosangela Duarte e José Valdir pelo apoio e incentivo que serviram de alicerce para minhas realizações.

A todos os meus amigos, particularmente a Simone Góes, companheira de trabalhos e irmã na amizade que a partir de certo momento fez parte da minha formação e que vais continuar presente na minha vida com certeza. Minha eterna gratidão por me ouvir, me aconselhar, e me ajudar quando eu mais precisei de ajuda.

Agradeço aos professores que me acompanharam ao longo do curso e que, com empenho, se dedicaram à arte de ensinar.

Gratidão é o sentimento que tenho para com Deus, pois Ele foi essencial em todas as minhas conquistas e superações.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha vida.

**PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO DO MUNICÍPIO  
DE MACAPÁ, ESTADO DO AMAPÁ**

**Raissa Silva da Silva**

Acadêmica da Faculdade de Ciências Biológicas, Instituto de Ciências Biológicas,  
Universidade Federal do Pará  
Rua Augusto Correa, 01, Guamá, Belém - PA, Brasil  
E-mail: simonegoes2014@gmail.com

**Maria Eduarda Souza Avelino**

Doutoranda do programa de Pós-graduação em Biologia de Agentes  
Infecciosos e Parasitários Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do  
Pará  
Rua Augusto Correa, 01, Guamá, Belém - PA, Brasil  
E-mail: mdudasc@hotmail.com

**Márcio Ronaldo Chagas Moreira**

Laboratório Central de Saúde pública do Amapá  
R. Adílson José Pinto Pereira, 907 - São Lázaro, Macapá - AP, Brasil  
E-mail: mormarcio@hotmail.com

**Luiz Fernando Almeida Machado**

Doutor em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Pará  
Laboratório de Virologia, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do  
Pará  
E-mail: lfam@ufpa.br

## RESUMO

A sífilis é um importante problema de saúde pública mundial e as mulheres profissionais do sexo ainda são altamente vulneráveis à infecção pelo *Treponema pallidum*. Este estudo tem como objetivo verificar a soroprevalência da sífilis, bem como os principais fatores de risco para a aquisição de infecções sexualmente transmissíveis (IST), em mulheres profissionais do sexo do município de Macapá do Estado do Amapá. As participantes foram entrevistadas e, em seguida, foi colhida uma mostra de sangue para a realização de testes treponêmico (ELISA) e não treponêmico (VDRL) para a investigação da existência do *T. pallidum*, agente causador da sífilis. Do total de 161 mulheres, a taxa de exposição ao *T. pallidum* foi de 18,6%, sendo que a maioria das participantes expostas tinham entre 23 e 40 anos de idade, com apenas o 1º grau (completo ou incompleto), eram solteiras e ganhavam mais de um salário por mês, que relataram usar preservativos nas relações sexuais e tinham histórico de IST. A prevalência de mulheres profissionais do sexo que já tiveram contato com o *T. pallidum* foi alta em Macapá e traz um alerta para as autoridades da secretaria de saúde estadual e municipal para o maior combate à sífilis nesta populações específica.

**Palavras chave:** Soroprevalência, Profissionais do sexo, Sífilis, Infecções sexualmente transmissíveis.

**ARTIGO**

**PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO DO MUNICÍPIO  
DE MACAPÁ, ESTADO DO AMAPÁ**

Autores

Raissa da Silva e Silva

Maria Eduarda Souza Avelino

Márcio Ronaldo Chagas Moreira

Luiz Fernando Almeida Machado

Status: não submetido

Revista: Brazilian Journal of Health Review

ISSN: 2595-6825

**PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO DO MUNICÍPIO  
DE MACAPÁ, ESTADO DO AMAPÁ**

**Raissa Silva da Silva**

Acadêmica da Faculdade de Ciências Biológicas, Instituto de Ciências Biológicas,  
Universidade Federal do Pará  
Rua Augusto Correa, 01, Guamá, Belém - PA, Brasil  
E-mail: simonegoes2014@gmail.com

**Maria Eduarda Souza Avelino**

Doutoranda do programa de Pós-graduação em Biologia de Agentes  
Infecciosos e Parasitários Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do  
Pará  
Rua Augusto Correa, 01, Guamá, Belém - PA, Brasil  
E-mail: mdudasc@hotmail.com

**Márcio Ronaldo Chagas Moreira**

Laboratório Central de Saúde pública do Amapá  
R. Adílson José Pinto Pereira, 907 - São Lázaro, Macapá - AP, Brasil  
E-mail: mormarcio@hotmail.com

**Luiz Fernando Almeida Machado**

Doutor em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Pará  
Laboratório de Virologia, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do  
Pará  
E-mail: lfam@ufpa.br

## 1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*, esta caracteriza-se como uma infecção sexualmente transmissível (IST), logo sua forma de contágio é predominantemente por via sexual ou é transmitida durante a gravidez, da mãe para o feto, chamada de transmissão vertical. Em populações específicas como mulheres profissionais do sexo (MPS) o risco da infecção é eminentemente mais grave, visto que, esse grupo não possui um direcionamento adequado igual grávidas que testam positivo, além de sofrerem preconceito e discriminação social (KOJIMA, 2018; SOUZA et al., 2020).

Na literatura não se tem muitas pesquisas com enfoque na prevalência de sífilis em MPS na região norte, no entanto, os poucos registros mostram que existe uma elevada prevalência de sífilis em MPS. Coelho (2020), em uma pesquisa realizada com MPS no Arquipélago do Marajó-PA fala que 41,1% das participantes testaram positivo para o treponema, outro estudo também feito na região norte com profissionais do sexo mostrou que a prevalência de sífilis foi alta 36,94% (CAVALCANTI, 2019).

Assim como no Brasil, países como a China teve os números de casos de sífilis aumentando durante os últimos anos. Um estudo com MPS de meia idade, mostrou que a comercialização sexual é um dos fatores que elevam a transmissão da infecção, onde a maioria dos casos investigado revelou um histórico de envolvimento com profissionais do sexo, principalmente com aquelas que cobravam um valor mais baixo e eram mais velhas, pois possuem um nível de conhecimento mais baixo, são menos instruídas, não usam preservativos, atraindo dessa forma mais clientes (LIU, 2016).

A região norte se caracteriza por ser uma extensa região, sendo uma das partes do Brasil que possuem poucos recursos, menos desenvolvida se comparadas com as demais regiões brasileiras, possuindo diversos problemas sócioeconômico. (SOUZA et al., 2020; COELHO et al., 2021). Macapá é a única capital banhada pelo rio Amazonas com escoamento para o Oceano Atlântico, tornando a região privilegiada para o avanço de diversos setores econômicos como agronegócio e mineração que altera diretamente a situação sócioeconômica do local, ou seja, fatores que estão relacionados com o crescimento de ISTs.

Desta forma, o presente estudo tem como principais objetivos verificar a soroprevalência da infecção pelo *T. pallidum*, bem como os principais fatores de

risco para a aquisição de IST, em mulheres profissionais do sexo (MPS) do município de Macapá, Estado do Amapá.

## **2. MÉTODOS**

### **Tipo de Estudo e Aspectos Éticos**

Foi realizado um estudo transversal e descritivo. As amostras foram coletadas e armazenadas no laboratório de Virologia da UFPA. O período do estudo foi de agosto de 2009 a maio de 2010. As participantes foram mulheres profissionais do sexo do município de Macapá, Amapá, frequentadoras de casas noturnas do município. O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, do Instituto da Fundação HEMOPA sob o número 2089/06.

### **População Estudada**

Foram entrevistadas 161 participantes (mulheres), provenientes de três casas noturnas que funcionavam na cidade de Macapá e que conhecidamente possuíam MPS como frequentadoras. Foram incluídas no estudo mulheres que recebiam dinheiro em troca de sexo. Foram excluídos do estudo as mulheres que frequentavam os estabelecimentos, mas não realizavam programas sexuais, e as mulheres que só faziam programas sexuais com outras mulheres. Tendo como dados demográficos a escolaridade, idade e estado civil, bem como informações sobre comportamento sexual (práticas sexuais, uso de preservativo) e uso de drogas ilícitas. Os dados, bem como informações relevantes, foram fornecidos por meio do preenchimento de um questionário epidemiológico.

### **Métodos Laboratoriais**

De todos os indivíduos participantes da pesquisa foi coletado sangue venoso periférico (10 mL) por um sistema de colheita à vácuo em dois tubos contendo Ácido etilenodiamino tetra-acético (EDTA) como anticoagulante para a realização de testes sorológicos. O plasma foi separado por centrifugação (8.000 rpm por 15 minutos), e armazenado a -20°C no Laboratório de Virologia, na UFPA, até a realização dos testes.

Para o diagnóstico da sífilis, foi adotado o fluxograma 1 preconizado pelo

Ministério da Saúde. Inicialmente, cada amostra foi submetida ao teste qualitativo do VDRL (*Venereal Disease Laboratory*, Kit Wama Diagnóstica) e na diluição de 1/8, para evitar o efeito pró-zona. As amostras que apresentaram uma titulação igual ou maior que 1/8 no VDRL, foram diluídas nas proporções de 1/2, 1/4, 1/8, 1/16, 1/32, 1/64, 1/128 e 1/256 até a diluição que se verificou a positividade. Posteriormente, estas amostras de plasma foram testadas pelo teste de ELISA (Kit Wiener lab, Rosario, Argentina) para a confirmação do diagnóstico. Foi considerado com o diagnóstico de sífilis, os indivíduos que apresentaram titulação no VDRL maior ou igual a 1/8 e que foram positivos no ELISA.

### **Análise Estatística**

Para realização da análise estatística, foram utilizados o teste Qui-quadrado e o teste G de acordo com o tipo de variável, com nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

A análise estatística significativa relacionou o estado civil como um fator positivo, pois 93% das MPS eram solteiras, ou seja, a maioria delas. Inyindo também a idade.

Em contrapartida, a renda é um dos motivos pelos quais as mulheres começam a trabalhar como profissional do sexo. Pois o nível de escolaridade é baixo. Desse modo, não tendo instruções de prevenção das IST's. Tendo como ponto negativo, que a informação acerca do uso de preservativos pode ser falsa.

### **3. RESULTADOS**

Para a execução deste estudo, foram considerados os dados sócio-epidemiológicos respondidos por 161 MPS. Os dados foram associados com a soroprevalência do testes não treponêmico (VDRL) e do teste treponêmico (ELISA) para o diagnóstico da sífilis. Os testes treponêmicos são específicos para sífilis, pois são utilizados como testes confirmatórios. No presente estudo, as amostras soroprevalentes para VDRL foram analisadas no teste ELISA, onde 30 (90%) confirmaram a soroprevalência. Das 30 amostras reagentes no VDRL, somente 23 (76,6%) também foram reagentes no ELISA.

Ao fazermos uma comparação com dados sócio-epidemiológicos e a soroprevalência do VDRL, observamos que entre 161 amostras analisadas, (18,6%) foram soroprevalentes para o teste, onde (50%) foi a faixa etária mais prevalente entre 23 e 40 anos, com a média de idade de 29 anos. Quanto ao estado civil, (93%)

eram solteiras, (50%) disseram não ter concluído o 1º grau e (90%) recebem entre 1 a 3 salários mínimo mensal (Tabela 1).

**Tabela 1.** Características demográficas e epidemiológicas das mulheres profissionais do sexo, assim como os fatores de vulnerabilidade associados à exposição ao *T. pallidum* na cidade de Macapá, Amapá, no período de agosto de 2009 a maio de 2010.

Características	Total (N = 161)		Expostas (N = 30)		Não expostas (N = 131)		p
	N	%	N	%	N	%	
Idade (anos)							
14 – 22	38	23,6	7	23,3	31	23,6	
23 – 40	102	63,3	15	50,0	87	66,4	0.0725 <sup>§</sup>
> 40	21	13,1	8	26,7	13	1,0	
Estado Civil							
Solteira	144	89,4	28	93,3	116	88,5	0.6516 <sup>§</sup>
Casada/Divorciada/Viúva	17	10,6	2	6,7	15	11,5	
Escolaridade (anos de estudo)							
Menos de 8 anos (1º grau)	96	59,6	17	56,7	79	60,3	0.8728 <sup>#</sup>
Mais de 8 anos (2º grau)	65	40,4	13	43,3	52	39,7	
Renda familiar							
Menos de 1 salário mínimo	21	13,0	3	10,0	18	13,7	0.8016 <sup>§</sup>
Mais de 1 salário mínimo	140	87,0	27	90,0	113	86,2	
Uso de drogas ilícitas							
Sim	146	90,6	20	66,6	126	96,2	< 0.0001 <sup>#</sup>
Não	15	9,4	10	33,4	5	3,8	
Uso de preservativos sexuais*							
Não/As vezes	37	23,0	13	43,3	24	18,3	0.007 <sup>#</sup>
Sim	124	77,0	17	56,7	107	81,6	
Parceiros de outros estados							
Sim	98	60,8	16	53,3	82	6,52	0.4652 <sup>#</sup>
Não/Não sabe	63	39,2	14	46,7	49	37,4	
Histórico de IST <sup>##</sup>							
Sim	72	44,7	19	63,3	53	40,4	0.0385 <sup>#</sup>
Não	89	55,2	11	36,7	78	59,5	

\*Nos últimos 30 dias. STI: Infecção sexualmente transmissível. Teste Qui-quadrado<sup>#</sup>.

Teste G<sup>S</sup>.

Ao relacionar o comportamento sexual das MPS com a soroprevalência do VDRL, 17 mulheres (56%) disseram usar preservativo, no entanto, 13 (43%) usam às vezes ou não usam e 19 (63,3%) já tiveram algum tipo de IST (Tabela 1).

Em relação ao consumo de drogas e soroprevalência, 20 (67%) fazem o consumo de álcool e/ou cigarro e 16 (53%) fazem o consumo de outras drogas não endovenosas, como a maconha, craque e cocaína. Ao relacionar os parceiros de outros estados com a soroprevalência do VDRL, 16 (53%) recebem entre 2 a 19 parceiros, 16 (53%) já receberam parceiros de outros estados.

#### 4. DISCUSSÃO

Através dos dados sócio-epidemiológicos revelados por 161 mulheres profissionais do sexo (MPS), no presente estudo foi observado que a maioria apresenta uma média de idade de 29 anos, semelhante à encontrada em outras investigações desenvolvidas no Brasil, atingindo uma maior prevalência de VDRL reagente na faixa etária entre 23 a 40 anos. Demonstrando, que embora a adolescência representa um importante fator de risco para aquisição das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) incluindo a sífilis, neste estudo houve uma prevalência maior entre as profissionais com maior idade.

O estado civil refletiu uma equivalência entre os grupos analisados, visto que a maioria (81%) das MPS são solteiras, e (93%) com soroprevalência para o VDRL .

A educação é outra variável de relevância, havendo uma proporção maior de soroprevalência do VDRL entre 56,7% das MPS que dizem ter estudado até o 1º grau (ensino fundamental). Dados semelhantes foram observados por Sousa et al. (2020) que detectaram associação entre o baixo nível educacional e a ocorrência de IST em MPS de três cidades do estado do Pará.

A renda familiar é um dos motivos pelos quais as mulheres começam a trabalhar como profissionais do sexo. Machado *et al.* (2021) observou que muitas trabalham para a sua sobrevivência e de sua família, e afirmam que o maior peso é a remuneração oferecida pela profissão. Em nosso estudo, as MPS ganham mais de 1 salário mínimo mensal apresentando 90% de VDRL reagente.

Muitos estudos comprovam que existe relação entre vulnerabilidade,

desigualdade social e de assistência à saúde, como fatores de risco para a ocorrência de sífilis. Principalmente em países subdesenvolvidos onde os serviços de saúde pública são escassos e o desenvolvimento humano é baixo (Macedo et al. 2016; Perder et al. 2019; Souza et al. 2020)

O uso de preservativo e histórico de IST são fatores de risco que apresentam relevância no presente estudo, com soroprevalência do VDRL em 43,3% que disseram usar às vezes ou não usar o preservativo. De forma interessante, a maioria das mulheres com VDRL reagentes (56,7%) disseram usar preservativos em suas relações sexuais e 63% afirmaram que já contraíram algum tipo de IST. A informação acerca do uso do preservativo pode ser falsa, tendo em vista que as participantes responderam a um questionário. De acordo com Souza et al. (2018) o não uso de preservativos nas relações sexuais, o passado de IST e baixo nível educacional, são fatores de risco que se associam à IST.

O fato de conhecer parceiros de outros estados, decorre do fato de sua possível associação às IST's. Para o Ministério da Saúde do Brasil, ter mais de um parceiro sexual em três meses é fator de risco para aquisição de IST (Brasil, 2020). Em diversos estudos documentam a associação entre o consumo de álcool e drogas e o uso inconsistente de preservativos (Luppi *et al.*, 2018) demonstrando assim, que a prevalência da IST está inteiramente ligada a estes comportamentos de risco.

Para a confirmação do diagnóstico da sífilis, é recomendado utilizar testes treponêmico como o teste imuno-enzimático (ELISA) e o FTA-Abs. Esses exames tornam-se positivos antes dos seus equivalentes não-treponêmicos. Os testes treponêmicos tendem a se manter positivos por toda a vida do indivíduo, não permitindo sua utilização em controle de cura. Por se tratarem de testes confirmatórios, uma amostra de sangue com resultado de VDRL positivo, cujo teste treponêmico resulte em negativo, indicará um VDRL falso-positivo (CAMARGO, 2001).

É válido ressaltar que, através do diagnóstico da sífilis, observamos que entre as profissionais que são soroprevalentes para sífilis, também 16% já tiveram algum tipo de IST. Como podemos ver, as MPS representam uma população de alto risco para as IST, reconhecido como um problema de saúde pública no Brasil.

## **5. CONCLUSÃO**

A prevalência de sífilis é alta em mulheres profissionais do sexo de Macapá, Amapá e acomete mulheres jovens com idade reprodutiva e este cenário deve ser mais observado pelo poder público municipal ou estadual para garantir às profissionais do sexo o acesso aos serviços públicos de saúde e às informações sobre a prevenção e o tratamento da sífilis, visto que as portadoras desta doença sofrem com o estigma moral e social que podem levar a dificuldades no acesso aos serviços de saúde. Espera-se que novos estudos sejam desenvolvidos e que favoreçam medidas de detecção precoce e realização do tratamento adequado para sífilis, a fim de reduzir a transmissão em mulheres profissionais do sexo.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barbosa MS, et al. Epidemiological study in Brazilian women highlights that syphilis remains a public health problem. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo, São Paulo* 2021, v. 63, e4.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST), 2020. Brasília/DF, 2020.p. 31.

Camargo ME. Sífilis. In: FERREIRA A.W.; ÁVILA, S.L.M. Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e auto-imunes. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 215-120, 2001.

Coelho EC, et al. *Treponema pallidum* in female sex workers from the Brazilian Marajó Archipelago: prevalence, risk factors, drug-resistant mutations and coinfections. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 2021 Jul 1;115(7):792-800.

Hook, E. W. Sífilis. In: Cecil – Tratado de Medicina Interna. Goldman, L. & Ausiello, D. Cecil – Tratado de Medicina Interna, 23 ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2010.

Kojima N, Klausner JD. An Update on the Global Epidemiology of Syphilis. *Curr Epidemiol Rep.* 2018 Mar;5(1):24-38.

Liu J, et al. Cellular Architecture of *Treponema pallidum*: Novel Flagellum, Periplasmic Cone, and Cell Envelope as Revealed by Cryoelectron Tomography. *Journal of Molecular Biology* 2016 (4): 546–561, 2010.

Luppi CG, et al. Fatores associados à coinfeção por HIV em casos de sífilis adquirida notificados em um Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids no município de São Paulo. *Epidemiologia e Serviços de Saúde [online].* 2018, v.27, n.1.

Machado LFA, et al. The Epidemiological Impact of STIs among General and Vulnerable Populations of the Amazon Region of Brazil: 30 years of Surveillance. *Vírus* 2021, 13, 855.

Machado LFA, et al. The Epidemiological Impact of STIs among General and Vulnerable Populations of the Amazon Region of Brazil: 30 years of Surveillance. *Viruses.* 2021 May 7;13(5):855.

Mesquita KO et al. Análise dos Casos de Sífilis Congênita em Sobral, Ceará: contribuições para assistência pré-natal. *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis* 2012 24 (1): 20-17.

Patton ME, Su JR, Nelson R, Weinstock H; Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Primary and secondary syphilis--United States, 2005-2013. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2014 May 9;63(18):402-6.

Peeling RW, Mabey D, Kamb ML, Chen XS, Radolf JD, Benzaken AS. Syphilis. *Nat Rev Dis Primers.* 2017 Oct 12;3:17073.

Souza BSO, et al. Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis. Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica. 2018 abr-jun;16(2):94-8.

Souza RM, et al. Prevalence of syphilis in female sex workers in three countryside cities of the state of Pará, Brazilian Amazon. BMC Infectious Diseases. 2020. 10.1186/s12879-020-4850-1



Universidade Federal do Pará  
Centro de Ciências Biológicas Departamento de Patologia

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Estou sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa sobre Epidemiologia de infecções virais (HIV, HTLV, VHB e VHC) e bacteriana (*T. pallidum* e *C. trachomatis*) em mulheres profissionais do sexo dos Estados do Pará, Amapá e Acre, que será desenvolvido no Laboratório de Virologia do Centro de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Pará.

Para que eu decida em participar ou não da pesquisa me foram prestadas as seguintes informações:

- O pesquisador responsável pelo projeto é a Profa. Dra. Marluísa de Oliveira Guimarães Ishak, Farmacêutica-Bioquímica, Professora Adjunto da Universidade Federal do Pará.
- O objetivo da pesquisa é descrever a ocorrência de infecções virais e bacterianas em mulheres profissionais do sexo da região Norte do Brasil.
- Essa pesquisa não oferece riscos biológicos para o participante, porque as práticas são de uso rotineiro. No entanto, algum desconforto pode ocorrer, tal como vermelhidão no local do braço em que será feita a colheita do sangue. Uma pequena quantidade de sangue (10 mL) será colhida e, posteriormente, estocada a -20°C no Laboratório de Virologia da UFPA para pesquisas futuras, caso seja permitido pelo participante.
- Toda nova pesquisa a ser feita com o material estocado será submetida para aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa de uma instituição credenciada.
- Serão utilizados materiais esterilizados descartáveis, como agulhas e seringas, não oferecendo risco de contaminação para a pessoa.
- Ninguém é obrigado a participar da pesquisa, assim como qualquer pessoa poderá deixar a pesquisa no momento que quiser, pois não haverá prejuízo pessoal por esta causa.
- Esta pesquisa não oferece qualquer possibilidade de ajuda financeira aos voluntários que participaram desta pesquisa.
- O resultado deste trabalho será convertido em benefício para todos os que participarem através da realização dos testes sorológicos e auxílio dos órgãos competentes caso necessário.
- A participação na pesquisa é sigilosa, isto significa que, somente os pesquisadores ficarão sabendo de sua participação. Os dados utilizados na pesquisa terão uso exclusivo neste trabalho, sem a identificação individual do participante.

Prof. Dr. Luiz Fernando Almeida Machado

Universidade Federal do Pará, Centro de Ciências Biológicas, Departamento de Patologia, Laboratório de Virologia, Rua Augusto Corrêa nº1 – Guamá, Fone/fax: (91) 3201-7587

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): Rua Augusto Correa s/n Complexo de salas de aula, sala nº 14  
Tel: 3201-8028 e-mail: lfam@ufpa.br

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro que li as informações acima sobre a pesquisa, que me sinto perfeitamente esclarecido (a) acerca do conteúdo da mesma, assim como seus riscos e benefícios. Declaro ainda que, por minha livre vontade, aceito participar da pesquisa cooperando com a coleta de material para exame, permitindo que o mesmo seja armazenado para pesquisas futuras.

Macapá, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura da participante

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
LABORATÓRIO DE VIROLOGIA  
QUESTIONÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

Nome: \_\_\_\_\_

Apelido: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- 1) Onde você nasceu (cidade/estado)? \_\_\_\_\_
- 2) Em que cidade ou comunidade você reside? \_\_\_\_\_
- 3) Há quanto tempo você reside nessa localidade (em anos/meses)? \_\_\_\_\_
- 6) Qual é o seu estado civil? ( ) Casada ou "vive junto" ( ) Solteira ( ) Separada ( ) Viúva
- 9) Nível de escolaridade (anos estudados): \_\_\_\_\_ anos
- 10) Renda familiar (número de salários): ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) > 5
- 12) Você faz algum acompanhamento de saúde? ( ) Não ( ) Sim
- 13) Se sim, qual foi a última vez? \_\_\_\_\_
- 14) Se sim, onde? \_\_\_\_\_
- 20) Você bebe alguma bebida alcoólica (cerveja, cachaça, whisky, etc.)? ( ) Sim ( ) Não  
( ) Às vezes
- 21) Se sim ou às vezes, usou de forma abusiva alguma bebida alcoólica (últimos 7 dias)?  
( ) Sim ( ) Não
- 22) Você fuma cigarros? ( ) Sim ( ) Não
- 24) Você já usou alguma droga ilícita (fumada, inalada ou injetável) na sua vida?  
( ) Sim ( ) Não
- 28) Você já ficou gestante durante sua vida? ( ) Sim ( ) Não
- 29) Se sim, quantas vezes ficou gestante? \_\_\_\_\_
- 30) Você já teve algum aborto durante sua vida? ( ) Sim ( ) Não
- 31) Se sim, quantas vezes? \_\_\_\_\_
- 35) Com que idade você teve a sua primeira relação sexual? \_\_\_\_\_
- 36) Você realiza sexo vaginal? ( ) Sim ( ) Não
- 37) Você realiza sexo oral? ( ) Sim ( ) Não
- 38) Você realiza sexo anal? ( ) Sim ( ) Não
- 39) Número de parceiros nos últimos 6 meses: \_\_\_\_\_
- 42) Usa preservativo nas relações sexuais? ( ) Sim ( ) Não ( ) às vezes
- 44) Você já teve alguma IST em suas partes íntimas? ( ) Sim ( ) Não
- 45) Se sim, lembra qual (ais): \_\_\_\_\_