

Estado da publicação: O preprint foi publicado em outro meio.

DOI do preprint publicado: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0423pt>

Fatores associados à disposição de jovens do ensino superior para adesão ao rastreamento da sífilis

Ana Paula Ferreira Holzmann, Ana Paula Forte Camarneiro, Aliete Cunha-Oliveira, João Luiz Grandi, Cristiano Leonardo de Oliveira Dias, Janer Aparecida Silveira Soares, Yan Lucas Martins Silva, Mônica Taminato, Dulce Aparecida Barbosa

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.9513>

Submetido em: 2024-09-12

Postado em: 2024-09-12 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

ARTIGO ORIGINAL

**Fatores associados à disposição de jovens do ensino superior para
adesão ao rastreio da sífilis.**

*Factors Associated with the Willingness of Higher Education Students to Adhere to
Syphilis Screening*

Ana Paula Ferreira Holzmann^I

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9913-9528>

Ana Paula Forte Camarneiro^{II}

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3432-9261>

Aliete Cunha-Oliveira^{II}

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8399-8619>

João Luíz Grandi^{III}

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6522-7754>

Cristiano Leonardo de Oliveira Dias^I

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2750-8416>

Janer Aparecida Silveira Soares^I

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0500-0769>

Yan Lucas Martins Silva^I

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1275-7284>

Mônica Taminato^{III}

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4075-2496>

Dulce Aparecida Barbosa^{III}

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9912-4446>

^I Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

^{II} Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC). Coimbra, Portugal.

^{III} Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). São Paulo, São Paulo, Brasil.

AUTOR CORRESPONDENTE:

Ana Paula Ferreira Holzmann

E-mail: ana.holzmann@unimontes.br / apaulah@uol.com.br

RESUMO

Objetivos: Investigar os fatores associados à disposição para conhecer o estado sorológico para a sífilis entre estudantes do ensino superior. **Métodos:** Estudo transversal e analítico realizado com estudantes do ensino superior de Portugal. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário online. Os dados foram analisados pela regressão logística de Poisson com variância robusta, utilizando o SPSS-24. **Resultados:** Incluídos 413 estudantes, maioria do sexo feminino, idade média de 20,5 anos e matriculada em cursos de saúde. Observou-se vulnerabilidades comportamentais como não uso do preservativo e uso de álcool/outras drogas; baixa percepção de risco e conhecimento ruim sobre sífilis. Menos da metade dos estudantes se dispuseram a realizar o teste para sífilis. **Conclusões:** A adesão ao rastreio para sífilis foi baixa e associada a fatores incomuns como menor conhecimento, baixa percepção de risco, menor idade e número de parcerias sexuais e frequentar cursos de áreas diferentes da saúde.

Descritores: Sífilis; Sorodiagnóstico da Sífilis; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Adultos jovens; Ensino Superior.

ABSTRACT

Objectives: To investigate the factors associated with the willingness to know the serological status for syphilis among higher education students. **Methods:** A cross-sectional and analytical study was conducted with higher education students in Portugal. Data collection was carried out through an online questionnaire. The data were analyzed using Poisson logistic regression with robust variance, utilizing SPSS-24. **Results:** A total of 413 students were included, the majority of whom were female, with an average age of 20.5 years, and enrolled in health-related courses. Behavioral vulnerabilities such as not using condoms and using alcohol/other drugs were observed; there was also a low-risk perception and poor knowledge about syphilis. Less than half of the students were willing to undergo the syphilis test. **Conclusions:** Adherence to syphilis screening was low and associated with uncommon factors such as lower knowledge, low risk perception, younger age, fewer sexual partnerships, and enrollment in courses outside the health field.

Descriptors: Syphilis; Syphilis Serodiagnosis; Knowledge, Attitudes, Practice; Young Adult; Higher Education.

INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) mantêm sua marca histórica, mas, no século XXI, continuam a desafiar a saúde pública globalmente, afetando desproporcionalmente jovens e impactando negativamente a qualidade de vida dos afetados e de suas famílias.

Estima-se que, mundialmente, um milhão de novos casos de IST ocorram a cada dia e que destes, 374 milhões sejam de infecções curáveis como sífilis (7,1 milhões), clamídia (129 milhões), gonorreia (82 milhões) e tricomoníase (156 milhões) ⁽¹⁾.

Dentre as IST, a sífilis tem se destacado no cenário epidemiológico mundial, com aumento de casos na população de jovens adultos. Embora possua terapêutica estabelecida, de baixo custo e complexidade tecnológica, a doença apresenta alta morbidade e ocasiona uma série de complicações, podendo evoluir para a cronicidade, além de facilitar a contaminação pelo vírus HIV ⁽²⁻⁴⁾.

Em 2016, foram registrados 29.365 casos de sífilis na União Europeia (incidência: 6,1/100.000) e, em 2019, esse número subiu para 35.039 novos casos (incidência: 7,4/100.000). Portugal é um dos países com maior incidência de casos nos últimos anos, com quase 50% das ocorrências na população com idades entre 15 e 35 anos. No país, os casos de sífilis passaram de 43 casos notificados em 2015 (0,4 casos por 100.000 hab) para 419 casos em 2019 (4,1 casos por 100.000 hab), representando um aumento de 874,42% no número de notificações no país ⁽⁴⁾.

A vulnerabilidade dos jovens à sífilis e outras IST é diversa, envolvendo aspectos como a iniciação sexual precoce, troca frequente de parcerias sexuais e uso irregular do preservativo. Soma-se a esses, a necessidade de aceitação e inserção em grupos sociais e o consumo de álcool e outras drogas ⁽⁴⁻⁶⁾.

A entrada no nível superior de ensino parece contribuir com o aumento da vulnerabilidade dos jovens às IST. A vida universitária possibilita ao jovem mais autonomia e liberdade para ampliar o seu círculo de amizades e vivenciar novas experiências como o uso de álcool, drogas e a prática do sexo inseguro, antes limitadas ou inibidas pela maior proximidade e controle familiar ⁽⁷⁾.

Um dos principais fatores que dificultam o diagnóstico precoce da sífilis é o longo período de latência da infecção. Como nesta fase as pessoas apresentam-se assintomáticas, geralmente não há motivação para realização do exame. O diagnóstico precoce tem impacto positivo pois permite a instituição de tratamento adequado, a redução de transmissão entre parceiros e das complicações em longo prazo, principalmente sobre a saúde reprodutiva dos jovens, além de evitar novos casos de sífilis congênita ⁽⁸⁾.

A prevenção e controle das IST, principalmente da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites virais, estão interligados com a promoção da saúde, igualdade de gênero, educação e redução das desigualdades, sendo, portanto, fundamentais para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento

Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), que busca responder aos principais desafios globais do século XXI, dentre eles, a melhoria da saúde individual, saúde sexual e do bem-estar de todas as pessoas ⁽¹⁾. Dentre as estratégias para ampliar e antecipar o diagnóstico destaca-se o incentivo e a mobilização dos indivíduos para a testagem voluntária, principalmente dos grupos mais vulneráveis, como é o caso dos adolescentes e jovens e, preferencialmente, por meio de testes rápidos (TR) ⁽⁴⁾.

Apesar do aumento no número de casos de IST notificados existe um número limitado de estudos que avaliam a epidemiologia destas infecções em Portugal, e até onde sabemos, nenhum investigou os fatores associados à intenção de realizar testes de rastreio para a sífilis na população de jovens estudantes do ensino superior.

OBJETIVO

Investigar os fatores associados à disposição para conhecer o estado sorológico para a sífilis entre estudantes do ensino superior.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Este estudo é um recorte de investigação de pós-doutoramento intitulada “Perfil epidemiológico, conhecimento e práticas comportamentais relacionadas às infecções de transmissão sexual entre estudantes universitários”. Foi conduzido de acordo com as diretrizes de ética nacionais e internacionais e aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Escola Superior de enfermagem de Coimbra, em Portugal e Universidade Federal de São Paulo, no Brasil, cujo parecer está anexado à presente submissão.

Desenho, local e período do estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo-correlacional de corte transversal, norteado pelo checklist da ferramenta Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). Foi realizado na cidade de Coimbra, região central de Portugal, com dados oriundos de duas instituições de ensino superior, no período de outubro de 2022 a janeiro de 2023.

Amostra; critérios de inclusão e exclusão

A amostra inicial envolveu 599 estudantes de diversas áreas do conhecimento, selecionados por conveniência. Os critérios para participação incluíam ter entre 18 e 25 anos, estar matriculado de forma regular em um dos cursos oferecidos pelas instituições e ter iniciado a vida sexual, resultando em uma amostra final de 413 estudantes.

Protocolo do estudo

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário on-line, enviado aos estudantes via plataforma Google Forms, pelas instituições de ensino superior participantes do estudo. O instrumento abordava questões sobre os dados sociodemográficos, conhecimentos, comportamentos e atitudes acerca das IST, além de questão sobre o interesse do estudante em realizar o TR para sífilis, considerada como variável dependente, neste recorte.

Para avaliar o conhecimento sobre a sífilis foram realizadas cinco perguntas. A resposta a essas questões foi categorizada em certa e errada/não sabe. A classificação do conhecimento fez-se atribuindo “bom” aos que acertaram quatro a cinco respostas, “regular” aos que acertaram três e “ruim” aos que acertaram de zero a duas questões.

Os dados da pesquisa, gerados em planilha Excel pela plataforma Google Forms, foram transferidos para um banco criado no programa SPSS versão 24 para Windows, onde as variáveis foram organizadas e, quando necessário, recategorizadas.

Análise dos resultados e estatística

Para caracterizar a amostra foi realizada uma estatística descritiva, por meio de distribuição de frequências absolutas e relativas. A magnitude da associação entre a variável dependente e as demais variáveis investigadas foi estimada por meio da razão de prevalência (RP), através do modelo de regressão logística de Poisson, com variância robusta.

Inicialmente, foram realizadas análises bivariadas, utilizando-se o teste do Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher, quando conveniente, para as variáveis categóricas e, para as variáveis numéricas, o teste T de Student (amostras independentes). Por fim, as variáveis que apresentaram nível descritivo (valor de p em até 0,20) foram selecionadas para o modelo múltiplo, cujo nível de significância adotado foi de 0,05. O modelo multivariável final foi construído utilizando o método backward que retira os fatores com p-valor > 0,05, um a um do modelo.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por maioria de jovens do sexo feminino, com idades entre 18 e 25 anos, média = 20,5 (DP = 1,72), cor auto classificada como branca (93,7%), solteira (97,6%), pertencente à religião católica (67,7%) e procedente principalmente da cidade de Coimbra (34,9%). Quanto ao curso frequentado, a área da saúde destacou-se (45,3%) em relação às demais áreas e mais da metade da amostra (53,7%) estava matriculada nos anos finais da sua formação (Tabela 1).

As variáveis sociodemográficas que se associaram ao desfecho ($p > 0,20$) e que foram incluídas no modelo de regressão logística de Poisson foram: idade, religião e área do curso.

Tabela 1- Distribuição das variáveis sociodemográficas e associação com a disposição para o rastreio da sífilis por meio do teste rápido. Coimbra, 2022-2023. (Continua)

Variáveis	Adesão ao rastreio de sífilis						P Valor
			Sim		Não		
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Feminino	330	79,9	97	30,5	221	69,5	0,457
Masculino	83	20,1	21	26,3	59	73,8	
Idade							
18-19	119	28,8	27	23,5	88	76,5	0,086
20-25	294	71,2	91	32,2	192	67,8	
Cor de pele							
Branca	387	93,7	109	29,3	263	70,7	0,566
Não branca	26	6,3	09	34,6	17	65,4	
Situação conjugal							
Casado/união estável	10	2,4	04	40,0	06	60,0	0,493 (F)
Solteiro	401	97,6	114	29,5	272	70,5	
Procedência							
Coimbra	144	34,9	38	27,5	100	72,5	0,215
Outras cidades de Portugal	255	61,7	73	29,7	173	70,3	
Outros países	14	3,4	07	50,0	07	50,0	
Área do Curso							
Saúde	187	45,3	82	45,3	99	54,7	< 0,001
Outras áreas	226	54,7	36	16,6	181	83,4	
Ano do curso							
1º e 2º anos	191	46,2	49	26,6	135	73,4	0,222
3º ano ou mais	222	53,8	69	32,2	145	67,8	

Fonte: Dados da pesquisa

Quanto ao conhecimento sobre a sífilis, a média de acertos entre as cinco questões foi de 2,3 (DP = 1,54) e na classificação geral, prevaleceu o nível ruim de conhecimento acerca das questões avaliadas (dados não apresentados em tabela).

A tabela 2 apresenta os resultados relacionados às variáveis comportamentais dos estudantes investigados e a associação entre essas variáveis, o conhecimento sobre a sífilis e a disposição para realizar o rastreio por meio do TR. A partir da análise bivariada foram selecionadas para comporem o modelo de regressão logística de Poisson as seguintes variáveis ($p < 0,20$): orientação sexual, teve parceiro (a) casual/eventual nos últimos 6 meses, nº total de parceiros (as) sexuais nos últimos 6 meses (fixos + casuais), uso de preservativo no sexo oral nos últimos 6 meses, uso de substâncias psicoativas (álcool e ou outras drogas), percebeu-se em risco para contrair IST alguma vez na vida e conhecimento sobre a sífilis.

Tabela 2- Características comportamentais e conhecimento sobre sífilis de estudantes do ensino superior e associação com a disposição para o rastreio da sífilis por meio do teste rápido. Coimbra, 2022-2023. (Continua)

Variáveis	Disposição para realizar o TR sífilis						P valor
			Sim		Não		
	n	%	n	%	n	%	
Orientação sexual							
Heterossexual	330	84,2	91	28,5	228	71,5	0,076
Homossexual/bissexual	62	15,8	24	40,0	36	60,0	
Idade de início da atividade sexual							
Mais de 18 anos	48	12,6	13	27,1	35	72,9	0,340
16-18 anos	247	64,8	68	28,5	171	71,5	
15 anos ou menos	86	22,6	31	36,5	54	63,5	
Parceiro (a) fixo (a) nos últimos 6 meses							
Não	92	22,3	22	23,9	70	76,1	0,262
Sim	321	77,7	96	29,9	225	70,1	
Parceiro (a) casual nos últimos 6 meses							
Não	231	55,9	60	26,0	171	74	0,188
Sim	182	44,1	58	31,9	124	68,1	
Nº de parcerias sexuais fixas *							

Tabela 2- Características comportamentais e conhecimento sobre sífilis de estudantes do ensino superior e associação com a disposição para o rastreamento da sífilis por meio do teste rápido. Coimbra, 2022-2023. (Continuação)

Variáveis	Disposição para realizar o TR sífilis						P valor
			Sim		Não		
	n	%	n	%	n	%	
Nenhum	62	15,0	15	25,4	44	74,6	0,676
Um parceiro(a)	289	70,0	84	29,9	197	70,1	
Dois ou mais parceiros (as)	62	15,0	19	32,8	39	67,2	
Nº de parcerias sexuais casuais *							
Nenhum	192	51,3	52	28,0	134	72,0	0,437
Um a dois parceiros (as)	141	37,7	44	32,1	93	67,9	
Três ou mais parceiros (as)	41	11,0	15	37,5	25	62,5	
Nº total de parcerias sexuais *							
Até 2 parceiros (as)	347	84,0	92	26,5	255	73,5	0,034
3 ou mais parceiros (as)	66	16,0	26	39,4	40	60,6	
Uso do preservativo na 1ª relação sexual							
Sim	287	69,5	82	29,7	194	70,3	0,968
Não/não lembra	126	30,5	36	29,5	86	70,5	
Uso do preservativo no sexo vaginal/anal*							
Sim/ maioria das vezes	171	49,1	47	27,5	124	72,5	0,283
Não/ minoria das vezes	177	50,9	58	32,8	119	67,2	
Uso preservativo no sexo oral *							
Sim/ maioria das vezes	69	18,2	16	23,2	53	76,8	0,188
Não/ minoria das vezes	311	81,8	97	31,2	214	68,8	
História anterior ou atual de IST							
Não/ não sabe	387	93,7	112	28,9	275	71,1	
Sim	26	6,3	6	23,1	20	76,9	0,005
Uso de substâncias psicoativas *							
Não	34	8,2	15	44,1	19	55,9	0,036
Usa/já usou	379	91,8	103	27,2	276	72,8	
Percebeu-se em risco para contrair IST							

Tabela 2- Características comportamentais e conhecimento sobre sífilis de estudantes do ensino superior e associação com a disposição para o rastreio da sífilis por meio do teste rápido. Coimbra, 2022-2023. (Conclusão)

Variáveis	Disposição para realizar o TR sífilis						P valor
			Sim		Não		
	n	%	n	%	n	%	
Sim	141	34,1	54	38,3	87	61,7	0,002
Não/não lembra	272	65,9	64	23,5	208	76,5	
Fez exame para sífilis anteriormente							
Sim	40	10,0	15	37,5	25	62,5	0,252
Não/não lembra	358	90,0	103	28,8	255	71,2	
Conhecimento sobre a sífilis							
Bom	101	24,5	52	53,1	46	46,9	<
Regular	91	22,0	25	28,7	62	71,3	0,001
Ruim	221	53,5	41	19,2	172	80,8	

*Informações referentes aos últimos 6 meses.

Fonte: Dados da pesquisa

Quanto às variáveis numéricas, foram selecionadas pelo teste T para amostras independentes aquelas que apresentaram nível de significância a nível de até 0,20, sendo elas: idade em anos ($p=0,018$), nº de parceiros(as) fixos (as) nos últimos 6 meses ($p= 0,160$) e nº total de parceiros (as) sexuais nos últimos 6 meses ($p= 0,151$) (dados não apresentados em tabela).

Após ajuste do modelo logístico (Tabela 5) o modelo ficou constituído pelas seguintes variáveis: área do curso, conhecimento sobre a sífilis, percepção de risco para IST, nº total de parceiros (as) sexuais nos últimos 6 meses, e idade em anos.

Tabela 3. Razão das prevalências das variáveis associadas a adesão ao rastreio da sífilis entre estudantes do ensino superior. Coimbra, 2022-2023 (Estimativas do modelo logístico).

Variáveis Independentes	RP ajustada*	IC 95%**	p valor**
Área do curso			
Saúde	1		
Outras áreas	1,158	1,094-1,225	<0,001

Tabela 3. Razão das prevalências das variáveis associadas a adesão ao rastreio da sífilis entre estudantes do ensino superior. Coimbra, 2022-2023 (Estimativas do modelo logístico). (Conclusão)

Variáveis Independentes	RP ajustada*	IC 95%**	p valor**
Conhecimento sobre sífilis			
Bom	1		
Regular	1,152	1,069-1,240	<0,001
Ruim	1,137	1,045-1,236	0,003
Percepção de risco para IST			
Sim	1		
Não	1,069	1,011- 1,130	0,019
Nº total de parceiros (as) sexuais nos últimos 6 meses			
Até 2 parceiros (as)	1		
3 ou mais parceiros (as)	0,916	0,850- 0,987	0,008
Idade em anos	0,980	0,966- 0,995	0,021

*Razão de prevalência ajustada, **Intervalo de Confiança de 95%, ***Teste Qui quadrado Pearson

Fonte: Dados da pesquisa

DISCUSSÃO

Em termos gerais, o perfil sociocomportamental dos estudantes do ensino superior encontrado neste estudo, assemelha-se ao descrito em outros estudos nacionais e internacionais⁽⁹⁻¹³⁾, ou seja, é em sua maioria composto por estudantes do sexo feminino, jovens, solteiros, que assumem comportamentos mais arriscados como baixa adesão ao preservativo, uso de álcool e outras drogas.

Essas características são consideradas como marcadores de maior vulnerabilidade para IST e, quando associadas ao ambiente universitário, colocam a população de estudantes do nível superior como um grupo que precisa de maior atenção e visibilidade nas políticas públicas de saúde^(9,11,14).

Considerando a sífilis uma infecção que traz graves consequências a saúde humana, principalmente quando acomete o feto, entende-se que a sua prevenção seja urgente e necessária, especialmente na população em idade reprodutiva. Desta forma, assim como para outras IST, autoridades de saúde mundiais recomendam, para além do uso do preservativo, alternativas de prevenção e, dentre elas, a testagem periódica para as IST^(1,2,4).

Para isso, os TR são considerados como uma boa estratégia, pois fornecem o resultado em até 30 minutos, o que permite que medidas sejam tomadas de forma imediata, em caso de resultados reagentes ⁽²⁾.

Assim, o TR é mais um exemplo da ação pública, com objetivo de controle das IST, que se torna mais eficaz quanto maior for a participação dos cidadãos sob a forma de adesão voluntária ao procedimento ⁽¹⁵⁾.

No entanto, estudos ^(4,5,6,10,13,16,17) têm demonstrado um baixo interesse e adesão aos rastreios para as IST desta população, o que é corroborado pelo presente estudo, no qual menos de 30% dos estudantes manifestaram interesse pela testagem rápida para sífilis.

O que leva um indivíduo a aceitar ou rejeitar um convite para fazer um exame de rasteio pode ser determinado por diversos fatores e, dentre eles, destaca-se a autopercepção de risco/vulnerabilidade diante da situação, ou agravo em questão. A percepção do risco subjetivo é uma das dimensões propostas pelo Modelo de Crenças da Saúde (MCS), inicialmente desenvolvido por Rosenstock, nos meados do século XX, dimensão esta designada suscetibilidade percebida, uma das preditoras dos comportamentos preventivos de saúde propostos. A suscetibilidade percebida varia de pessoa para pessoa e refere-se ao risco subjetivo que a pessoa tem de contrair uma doença ⁽¹⁸⁾.

Esse modelo teórico foi comprovado por estudos que identificaram a ausência ou a baixa percepção de risco como o principal obstáculo à adesão à comportamentos preventivos, inclusive a realização de testes diagnósticos para IST ^(3,19,20). De fato, neste estudo, uma elevada frequência de estudantes (65,9%) não se percebeu em risco para adquirir IST, no entanto, de forma contraditória, a análise multivariada revelou que foram justamente esses estudantes que aderiram, de maneira mais significativa, ao rastreio para a sífilis, possivelmente, motivados pela curiosidade.

Esse achado demonstra, assim como prevê o MCS, que a percepção de risco por si só, não define qual será a ação do indivíduo e que outras dimensões devem ser consideradas, como: a gravidade percebida, ou seja, a percepção que o indivíduo tem sobre o impacto que o evento poderá ocasionar na sua vida; os benefícios percebidos que tais ações preventivas e mudanças de hábito proporcionarão e as barreiras, dificuldades ou outros aspectos percebidos como negativos, relacionados à ação ⁽¹⁸⁾.

Assim, outra hipótese para a baixa adesão ao teste encontrada nesse estudo seria a falta de percepção quanto à gravidade da sífilis, o que pode ser inferido a partir do baixo conhecimento dos estudantes investigados em relação à doença ou ao fato de tratar-se de uma infecção curável, o que reduz a preocupação com a sua transmissão ⁽³⁾.

Por fim, as barreiras percebidas pelo estudante podem superar os benefícios e contribuir para a não adesão ao rastreio, mesmo entre aqueles que percebem a sua vulnerabilidade e a gravidade da

infecção. Sentimentos negativos, vinculados aos estereótipos sobre comportamento e moralidade social, que circundam ainda hoje o universo das IST, como o medo, a vergonha e o constrangimento, podem melhor explicar a baixa adesão ao rastreio, como já demonstrado por outros estudos ^(21,22,23).

Outro achado considerado inesperado nesse estudo foi a prevalência de adesão ao rastreio significativamente maior entre os estudantes que tiveram menor número de parcerias sexuais no último semestre. Na verdade, o oposto seria o esperado, visto que, trocar de parceria sexual com maior frequência deixa as pessoas mais vulneráveis às IST, o que, normalmente, impulsiona a busca pelo teste.

No entanto, nem sempre as pessoas vulneráveis se percebem em risco e, entre as que se percebem, a atitude para não se testar pode estar ancorada na hipótese anterior, dos sentimentos negativos como barreiras para a testagem. Além disso, pessoas podem não cogitar realizar testes para IST por estarem, aparentemente saudáveis ⁽²⁴⁾.

Embora estudos tenham demonstrado associação positiva entre o conhecimento e a intenção ou realização do teste de rastreio para IST ^(14,24,25), no presente estudo, a associação encontrada foi inversa, ou seja, a intenção de realizar o teste foi mais prevalente entre estudantes que apresentaram menor conhecimento sobre a sífilis. Também era esperado que os estudantes da área da saúde que, teoricamente, possuem maior conhecimento sobre as IST, fossem aderir de forma mais significativa ao rastreio, o que também não ocorreu nesse estudo.

Esses achados corroboram e reforçam a hipótese de que o conhecimento, apesar de fundamental, nem sempre é suficiente para a adoção de medidas preventivas, pois existem fatores intervenientes, relacionados às normas sociais e culturais, pressões exercidas pelo grupo e a própria rede social que podem se sobrepor e levar a condutas inadequadas, observadas nesse e em outros estudos ^(7,8,14, 21), como utilização irregular do preservativo, troca frequente de parcerias sexuais, uso de álcool e outras drogas e baixa realização ou disposição para realizar rastreios diagnósticos.

Por último, verificou-se que a idade influenciou na decisão de realizar o TR sífilis, demonstrando que o aumento de um ano de idade correspondeu a uma diminuição de 2% na prevalência de estudantes com intenção de aderir ao rastreio. Tal resultado se contrapõe ao que é, normalmente, esperado, visto que, à medida que as pessoas amadurecem tendem a ter maior percepção frente aos riscos já vivenciados e, com isso, maior motivação para realização de rastreios diagnósticos ⁽¹⁷⁾.

No entanto, como já discutido, a percepção de risco dos estudantes, no presente estudo, revelou-se um fraco preditor de prevenção, associada de forma negativa à disposição para o rastreio, o que, certamente não explica a atitude desses jovens.

As variáveis definidas pelo modelo múltiplo, que melhor explicaram a disposição para realização do TR sífilis, nesse estudo, são no mínimo surpreendentes e nos levam a refletir sobre como elas estabelecem uma relação entre si e chegam a uma mesma hipótese, de que a percepção de risco, comum nas pessoas com maior número de parcerias sexuais, que possuem maior conhecimento, que frequentam cursos da área da saúde e que possuem mais idade, pode funcionar, ao contrário do que a maioria dos estudos aponta como uma barreira para a realização de rastreios diagnósticos.

Considerando que a decisão sobre a realização do teste pode ser complexa, acredita-se que promover o aconselhamento sobre os riscos de infecção e a consciência sobre os benefícios da realização do teste, poderiam ajudar na decisão pela escolha de ser testado, o que, infelizmente não foi possível, nesse estudo, devido ao método escolhido para a coleta de dados. Em estudo que investigou os fatores associados ao diagnóstico tardio do HIV ⁽²⁰⁾, 41,4% dos entrevistados decidiram se testar somente após o aconselhamento do profissional da saúde, demonstrando assim, a importância do aconselhamento no contexto das IST.

Limitações do Estudo

Por fim, este trabalho possui algumas limitações, como a utilização de uma amostra selecionada por conveniência e limitada a uma região geográfica portuguesa, o que pode não traduzir linearmente a realidade do país. Além disso, em virtude do delineamento utilizado, não é possível estabelecer uma relação temporal e causal entre a disposição para realizar o TR sífilis e as demais variáveis analisadas.

Contribuições para a área da educação e saúde

Apesar das limitações deste estudo, acredita-se que os resultados apresentados possam ser benéficos para o desenvolvimento de programas nas instituições de ensino superior, visando aumentar a literacia em saúde e promover a saúde sexual dos estudantes. Além disso, espera-se que esses achados incentivem a implementação de políticas institucionais abrangentes de saúde estudantil, que não só abordem a saúde sexual, mas também outros aspectos relevantes, consolidando o papel das universidades como promotoras de saúde. Neste contexto, destaca-se o papel fundamental do enfermeiro, profissional com competência técnica para fortalecer a promoção da saúde dentro das instituições de ensino superior.

CONCLUSÕES

Apesar de ser um grupo vulnerável, com comportamentos de risco para IST como baixa adesão ao preservativo e uso de álcool/drogas, menos de 30% dos estudantes investigados

demonstraram intenção ou disposição para realizar o teste de rastreamento para sífilis. Condições tipicamente associadas à adesão a medidas preventivas, como maior percepção de risco para IST, maior número de parceiros (as) sexuais, maior idade, conhecimento sobre o tema e ser estudante da área da saúde, não se mostraram variáveis significativas na decisão de realizar o rastreio para sífilis neste estudo.

Esses resultados nos levam a refletir sobre o papel dos diversos fatores psicossociais como barreiras para a realização de testes para IST, e sobre a importância de incorporá-los nas discussões e no planejamento de intervenções, junto ao público em questão.

Nesse contexto, é fundamental que as instituições de ensino superior assumam o seu papel e compromisso de promotoras da saúde, como orienta a OMS desde 1990, e se reconheçam como espaços oportunos de promoção da saúde sexual e reprodutiva de seus estudantes e corresponsáveis pelo alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 da ONU.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Ana Paula Ferreira Holzmann: Concepção e desenho do estudo. Coleta de dados. Análise e interpretação dos dados. Redação do manuscrito e revisão final com participação crítica e intelectual.

Ana Paula Forte Camarneiro: Análise e interpretação dos dados, redação do manuscrito e revisão final com participação crítica e intelectual.

Aliete Cunha-Oliveira: Análise e interpretação dos dados e revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

João Luiz Grandi, Cristiano Leonardo de Oliveira Dias, Yan Lucas Martins Silva, Mônica Taminato: Revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

Dulce Aparecida Barbosa: Desenho do estudo. Análise e interpretação dos dados. Revisão final com participação crítica e intelectual

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse envolvidos no desenvolvimento do estudo.

MATERIAL SUPLEMENTAR

O Termo de consentimento livre e esclarecido, o questionário enviado aos estudantes e os pareceres éticos da pesquisa são apresentados ao final do manuscrito. Demais dados/materiais de apoio à pesquisa estão disponíveis por demanda aos autores.

FOMENTO

Concessão de bolsa de pós-doutoramento no exterior pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPQ

AGRADECIMENTOS

À indústria Quibasa-Bioclin pela doação dos testes rápidos de sífilis por meio do programa Bioclin Educar.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 [cited 2024 Jun 12]. 125 p. Available from: [9789240053779-eng.pdf \(who.int\)](#).
2. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST [Internet]. Brasília, Ministério da Saúde; 2022 [cited 2022 Dez 7]. 211 p. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atecao_integral_ist.pdf ISBN 978-65-5993-276-4.
3. Fontes MB, Crivelaro RC, Scartezini AM, Lima DD, Garcia AA, Fujioka RT. Determinant factors of knowledge, attitudes and practices regarding STD/AIDS and viral hepatitis among youths aged 18 to 29 years in Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017; 22(4): 1343-52. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.12852015>.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Syphilis and congenital syphilis in Europe. A review of epidemiological trends (2007–2018) and options for response [Internet]. Stockholm, ECDC; 2019 [cited 2024 Jan 10]. 89 p. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/syphilis-and-congenital-syphilis-in-Europe.pdf>.
5. Matos RS, Gomes FJ, Neves RF, Magalhães DL, Lima, ALA, Junior JO, et al. Uma análise sobre o conhecimento dos jovens sobre a prevenção de IST e promoção da saúde. *Rev Saúde Com*. 2022; 18(4): 3037-3048. <https://doi.org/10.22481/rsc.v18i4.11386>.
6. Spindola T, Araújo ASB, Brochado EJ, Marinho DFS, Martins ERC. Práticas sexuais e o comportamento de jovens universitários frente à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. *Enfermería Glob*. 2020; 2(58): 120-130. <https://dx.doi.org/eglobal.382061>.

7. Scull TM, Keefe EM, Kafka JM, Malik CV, Kupersmidt JB. The understudied half of undergraduates: risky sexual behaviors among community college students. *J Am Coll Health*. 2019; 24:1-11. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1549554>.
8. Spindola T, Teixeira RS, Sodr  CP, Santana RSC, André NLNO, Costa SW. Condutas de jovens universitários frente a preven o de infec es sexualmente transmissíveis: perspectiva de g nero. *Rev Paraninfo Digital [Internet]* 2017 [cited 2020 May 11];27. Available from: <http://www.index-f.com/para/n27/279.php>.
9. Fu G, Shi Y, Yan Y, Li Y, Han J, Li G, et al. The prevalence of and factors associated with willingness to utilize HTC service among college students in China. *BMC Public Health*. 2018; 22;18(1):1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5953-0>.
10. Gouveia GPM, Alves LR, Oliveira LSB, Pereira SBVB. Prevalence of sexually transmitted infections in university students at a public institution in Parna ba. *Res, Soc Dev*. 2021; 10(8): e7810817310. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17310>.
11. Silva ES, Bellaver EH, Zancanaro V. Educa o em saúde: testes rápidos para detec o de infec es sexualmente transmissíveis em voluntários adultos que frequentam uma universidade no meio oeste de Santa Catarina. *Braz J Develop*. 2021; 19;7(4): 40392-406. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-480>.
12. Lima LV, Bernardo PHP, Baldissera VDA, Gil NLM, Magnabosco GT, Moura DRO, et al. Análise comparativa do conhecimento de estudantes de enfermagem sobre HIV/aids e sífilis. *Rev Baiana Enferm*. 2022; 36: e46715. <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.46715>.
13. Nascimento BS, Spindola T, Pimentel MRAR, Ramos RCA, Costa RS, Teixeira RS. Comportamento sexual de jovens universitários e o cuidado com a saúde sexual e reprodutiva. *Enferm Glob*. 2018; 17(49): 237-269. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.261411>.
14. Santos MJ, Nelas P, Ferreira M. Conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva em estudantes do ensino superior. *Revista INFAD de Psicología*. 2021;2(2):257-66. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n2.v2.2232>.
15. Lee VJ, Tan SC, Earnest A, Seong PS, Tan HH, Leo YS. User acceptability and feasibility of self-testing with HIV rapid tests. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2007; 45(4): 449-453. <https://doi.org/10.1097/QAI.0b013e318095a3f3>.
16. Cunha-Oliveira ACGDP, Camarheiro APF, Xavier BO, Silva MACM, Simões I MH, Cardoso IMMM. Atitudes e constrangimento em rela o ao preservativo em estudantes de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2021; 34:eAPE01954. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO01954>.
17. Cunha-Oliveira A, Caramelo F, Patrício M, Camarheiro A, MassanoCardoso S, Pita J. Impacto de um programa de interven o educativa nos comportamentos sexuais de jovens universitários. *Rev Enf Referência*. 2017; 13(4):71-82. <https://doi.org/10.12707/RIV17022>.

18. Águas J, Leal I. Modelo de Crenças da Saúde: Health Belief Model (HBM). In: Leal I, Ribeiro, JP. Manual de Psicologia da Saúde. Lisboa: Pactor – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação, 2021. p.33-37.
19. Woldeyohannes D, Asmamaw Y, Sisay S, Haillesselassie W, Birmeta K, Tekeste Z. Risky HIV sexual behavior and utilization of voluntary counseling and HIV testing and associated factors among undergraduate students in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Public Health*. 2017;17(1):121. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4060-y>.
20. Ribeiro LCS, Freitas MIF, Tupinambás U, Lana FCF. Diagnóstico tardio de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e fatores associados. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020;28:e3342. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4072.3342>
21. Spindola T, Melo LD de, Brandão JL, Oliveira DC de, Marques SC, Arreguy-Sena C, Pinto PF. Social representation of young people in higher education about sexually transmitted infections. *Rev Bras Enferm*. 2023; 76 (6): e20220406. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0406>.
22. Silva ES, Bellaver EH, Zancanaro V. Educação em saúde: testes rápidos para detecção de infecções sexualmente transmissíveis em voluntários adultos que frequentam uma universidade no meio oeste de Santa Catarina. *Braz J Develop*. 2021; 7(4):40392-406. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-480>.
23. Beyene MB, Beyene HB. Predictors of Late HIV Diagnosis among Adult People Living with HIV/AIDS Who Undertake an Initial CD4 T Cell Evaluation, Northern Ethiopia: A Case-Control Study. *PLoS One*. 2015; 10(10): e0140004. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0140004>
24. Araújo TCV de, Holanda ML da S, Castro SS de, Souza MB de. Realização do teste rápido para infecções sexualmente transmissíveis pela atenção primária à saúde / Aplicação do teste rápido para doenças sexualmente transmissíveis na atenção primária à saúde. *Braz J Hea Rev*. 2020;3(5):13638-55. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-184>.
25. James TG, Ryan SJ. HIV knowledge mediates the relationship between HIV testing history and stigma in college students. *J Am Coll Health*. 2018;66(7):561-569. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1432623>.

COMISSÃO DE ÉTICA

da **Unidade Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem** (UICISA: E)
da **Escola Superior de Enfermagem de Coimbra** (EEnfC)

Parecer Nº 893/08-2022

Título do Projeto:

Perfil epidemiológico, conhecimento e práticas comportamentais relacionadas às infeções de transmissão sexual entre estudantes universitários.

Identificação dos Proponentes

Nome(s):

- 1 Ana Paula Ferreira Holzmann
- 1 Dulce Aparecida Barbosa
- 2 Ana Paula Forte Camarneiro
- 2 Aliete Cristina Gomes Dias Pedrosa da Cunha Oliveira

Filiação Institucional:

- 1 Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo/Brasil
- 2 Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/Portugal

Investigadoras Responsáveis:

Ana Paula Forte Camarneiro e Aliete Cristina Gomes Dias Pedrosa da Cunha Oliveira

Relator: Marília Maria Andrade Marques da Conceição e Neves

Parecer

Suportadas pela literatura, referem as proponentes que “As infeções sexualmente transmissíveis representam importantes causas de doença aguda, infertilidade, incapacidade e morte”, ressaltando o recrudescimento da sífilis na última década, com aumento de casos na população de jovens adultos. Fundamentam o estudo a realizar alegando que a entrada no ensino superior parece contribuir com o aumento da vulnerabilidade dos jovens às IST.

Defendem que a OMS e a Agenda 2030 da ONU instituíram a sífilis como prioridade para implementação de prevenção e controle das IST, justificando assim a pertinência do estudo pelo contributo que poderá ter no conhecimento da sua situação epidemiológica entre os estudantes universitários e na (re)elaboração de estratégias de promoção da saúde.

Trata-se de um estudo epidemiológico, de carácter transversal, com componentes descritivos e analíticos. Tem como objetivo geral “Investigar o conhecimento e comportamentos relacionados ao risco de infeções sexualmente transmissíveis e estimar a prevalência da sífilis entre estudantes universitários.”

A população de estudo será composta por estudantes universitários matriculados na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (EEnfC), Instituto Politécnico de Coimbra, Universidade de Coimbra (UC), e Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) do Brasil, tendo como critérios de inclusão:

- Estarem devidamente matriculados em um dos cursos sorteados;
- Serem maiores de 18 anos;
- Aceitarem participar da pesquisa como voluntários.

O estudo será realizado em duas etapas, sendo a primeira em Portugal. Será solicitada a devida autorização dos gestores das Instituições para a realização da pesquisa. As investigadoras assumem o compromisso de não prosseguir sem a devida autorização e apresentam em anexo os respetivos pedidos endereçados a cada um dos responsáveis institucionais.

A amostra do estudo será selecionada pelo método não probabilístico de conveniência.

A colheita de dados será realizada em dois momentos: aplicação de questionário estruturado e

COMISSÃO DE ÉTICA

da **Unidade Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem** (UICISA: E)
da **Escola Superior de Enfermagem de Coimbra** (ESEnC)

realização do teste rápido para sífilis. O questionário será aplicado pelos investigadores, nas salas de aula, sendo disponibilizado aos participantes link para resposta via online. Cada questionário será identificado por um código que será utilizado para vincular o questionário ao resultado do teste rápido, na fase seguinte. Para participar da segunda fase os estudantes receberão um cartão com o código de identificação e serão informados sobre a data, horário e local, dentro do próprio polo e ensino, onde os testes serão realizados. A realização dos testes e a entrega do resultado acontecerão de forma privada. Os estudantes com resultado reagente serão encaminhados para o serviço de doenças infecciosas do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.

A etapa de realização dos testes rápidos acontecerá após minucioso planeamento dos recursos necessários e da gestão dos resíduos sólidos produzidos, conjuntamente com os representantes das instituições de ensino, sendo agendada para o efeito uma reunião entre a equipe de pesquisa e os respetivos responsáveis.

O início da colheita de dados está previsto para 1 de novembro e o seu fim para 12 de dezembro deste ano.

A voluntariedade dos participantes é assegurada através do seu consentimento prévio formalizado com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que é apresentado em anexo, onde consta de forma explícita e detalhada a informação sobre a investigação, condições de participação, medidas de anonimização e confidencialidade dos dados, assim como a garantia dos direitos a desistir de participar a qualquer momento sem qualquer prejuízo para os participantes, de esclarecimento de eventuais questões inerentes ao estudo e à participação e identificação da investigadora responsável.

O Termo de Responsabilidade está devidamente assinado.

Nos pressupostos anteriores e havendo cumprimento de todos os requisitos éticos específicos para o estudo, emite-se parecer favorável à sua realização tal como apresentado.

O relator:

Assinado por: **Marília Maria Andrade Marques da
Conceição e Neves**

Num. de Identificação: 04421986

Data: 2022.10.26 10:52:51+01'00'



Data: 26 /10/2022 O Presidente da Comissão de Ética: María Flomera Bokello



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO PAULO - UNIFESP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Perfil epidemiológico, Conhecimento e práticas comportamentais relacionadas às infecções de transmissão sexual entre estudantes universitários.

Pesquisador: Dulce Aparecida Barbosa

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 57461522.4.0000.5505

Instituição Proponente: Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP/EPM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio
QUIBASA QUIMICA BASICA LTDA

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.557.388

Apresentação do Projeto:

-Projeto CEP/UNIFESP n: 0305/2022 (parecer final)

-Projeto de Pós-Doutorado de Ana Paula Ferreira Holzmann.

-Supervisora: Profa. Dra. Dulce Aparecida Barbosa.

-Projeto vinculado ao Departamento de Enfermagem Clínica Cirúrgica, Campus São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, UNIFESP.

-Estudo internacional. Participarão: Brasil (país de origem), Portugal.

-As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa", "Avaliação dos Riscos e Benefícios" e "Comentários e Considerações sobre a Pesquisa" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (<PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1918739.pdf> postado em 12/07/2022) e do Projeto detalhado (<CEP_Projeto.docx>, postado em 25/03/2022).

-APRESENTAÇÃO: As infecções sexualmente transmissíveis representam um problema de saúde pública em vários países. Dentre elas, destaca-se a sífilis, que tem apresentado um crescimento no número de casos, principalmente entre os jovens. Diante da magnitude do problema, a nível mundial, o presente projeto tem por objetivos: Investigar o conhecimento, as atitudes e

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.023-900

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5571-1062

Fax: (11)5539-7162

E-mail: cep@unifesp.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO PAULO - UNIFESP



Continuação do Parecer: 5.557.388

comportamentos relacionados ao risco de infecções sexualmente transmissíveis entre estudantes universitários do Brasil e de Portugal, além de estimar a prevalência da sífilis nesta população. A proposta trata-se da realização de um estudo epidemiológico, transversal com componentes descritivos e analíticos. A população de estudo será composta por estudantes universitários brasileiros e portugueses. A amostragem será construída de forma aleatória e estratificada e a coleta de dados será realizada na Universidade de Coimbra, Portugal, Universidade Estadual de Montes Claros e Universidade Federal de São Paulo, Brasil, em duas etapas: aplicação de um questionário estruturado e coleta de amostra de sangue capilar dos participantes para realização do teste rápido para sífilis. Estudantes com menos de 18 anos de idade serão excluídos. Os dados serão analisados de forma descritiva e inferencial por meio do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS). Estudantes com resultados reagentes serão devidamente aconselhados e encaminhados para tratamento. Os aspectos éticos serão considerados em todas as etapas da pesquisa. As informações produzidas a partir dessa pesquisa poderão contribuir para o conhecimento da situação epidemiológica da sífilis entre os jovens e para a (re) elaboração de estratégias de saúde mais resolutivas, nos países envolvidos.

-HIPÓTESE: Jovens universitários, apesar do maior nível de escolaridade, constituem um grupo com vulnerabilidade acrescida para contrair infecção de transmissão sexual.

Objetivo da Pesquisa:

-OBJETIVO PRIMÁRIO: Investigar o conhecimento, as atitudes e comportamentos relacionados ao risco de infecções sexualmente transmissíveis e estimar a prevalência da sífilis entre estudantes universitários.

-OBJETIVO SECUNDÁRIO:

- 1- Caracterizar os estudantes segundo as variáveis sociodemográficas: sexo, idade, cor/raça, estado civil/situação conjugal, procedência, curso e período que frequenta;
- 2- Descrever o perfil dos estudantes segundo variáveis comportamentais relacionadas ao risco de contrair sífilis e outras IST: uso de drogas lícitas ilícitas, história anterior de IST, número e tipo de parcerias sexuais na vida e nos últimos seis meses, frequência de uso de preservativos, motivos para não usar o preservativo;
- 3- Verificar a prevalência de resultados de exame reagente (Teste rápido) para sífilis, na população de estudo;
- 4- Verificar a existência de associações entre as variáveis sociocomportamentais e resultado

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.023-900

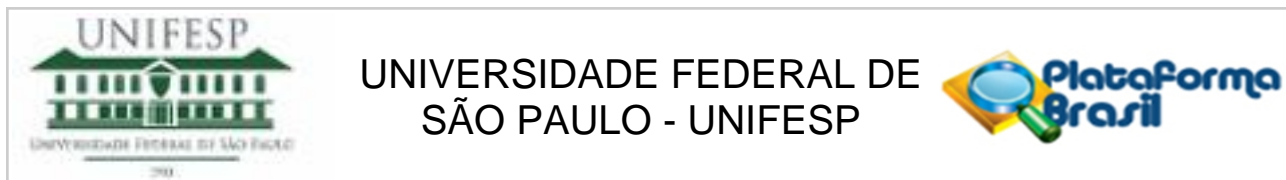
UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5571-1062

Fax: (11)5539-7162

E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 5.557.388

reagente para sífilis;

5- Comparar resultados de acordo com o sexo, faixa etária e curso;

6- Comparar os dados entre os estudantes brasileiros e portugueses.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em relação aos riscos e benefícios, o pesquisador(a) declara:

-RISCOS: Riscos em participar da pesquisa: Algumas perguntas do questionário relacionadas ao comportamento podem causar constrangimento, o que é amenizado pelo caráter "autoaplicável" do instrumento. O número de questões e o tempo dispendido para responder ao questionário também poderão ser fonte de estresse/cansaço para alguns participantes. A punção da polpa digital para a coleta do sangue causa ligeiro desconforto e a ocorrência de inflamação/infecção local não pode ser descartada, mas é minimizada pelos cuidados de antisepsia prévia do dedo com álcool a 70% e uso de material estéril e descartável para a punção.

-BENEFÍCIOS: Benefícios em participar da pesquisa: A pesquisa poderá contribuir para a reflexão dos jovens a respeito da sua vulnerabilidade e necessidade de mudança de comportamentos/attitudes e também para a implementação de ações de promoção à saúde e prevenção da sífilis e outras infecções de transmissão sexual para esse público específico. O participante também poderá se beneficiar com diagnóstico precoce da sífilis, que permitirá o tratamento e a prevenção de complicações futuras.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

-TIPO DE ESTUDO: Estudo epidemiológico transversal com componentes descritivos e analíticos.

-LOCAL: Universidade de Coimbra, Portugal e Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), MG, Brasil.

-PARTICIPANTES: 2.000 participantes, sendo 1.000 universitários do Brasil e 1.000 de Portugal.

-Critério de Inclusão: Estar matriculado em um dos cursos selecionados para o estudo; aceitar participar da pesquisa de forma voluntária; ter 18 anos ou mais de idade.

-PROCEDIMENTOS: A coleta de dados será realizada em dois momentos: aplicação de questionário estruturado e coleta de amostra de sangue capilar para realização do teste rápido para sífilis. O questionário será aplicado pelos pesquisadores, nas salas de aula, em datas e horários agendados previamente com a coordenação de cada curso sorteado e sempre após o repasse das informações

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.023-900

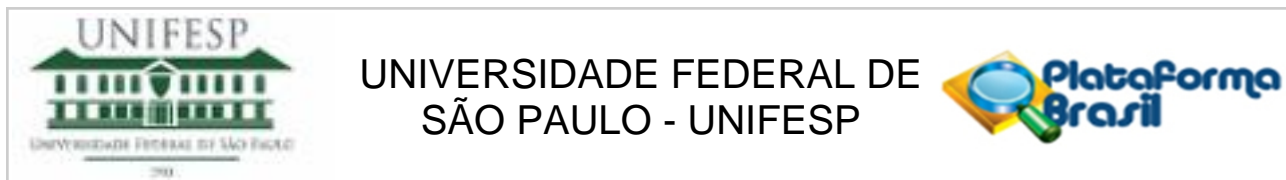
UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5571-1062

Fax: (11)5539-7162

E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 5.557.388

para a os potenciais participantes sobre a pesquisa e os termos éticos previstos. Os interessados em participar como voluntários serão, então, convidados a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e a responderão questionário. Cada questionário será identificado por um código que será utilizado para vincular o questionário ao resultado do teste rápido, na fase seguinte.

-Após responder ao questionário, os estudantes serão encaminhados para a realização dos testes rápidos para sífilis. Os testes rápidos utilizam os princípios metodológicos de imunocromatografia, são de simples execução, não exigem estrutura laboratorial e o resultado é liberado em, no máximo, 30 minutos. As amostras de sangue são obtidas por punção digital e podem ser coletadas em qualquer local, desde que sejam respeitadas as normas de biossegurança.

-Neste estudo, a etapa de realização dos testes rápidos acontecerá após minucioso planejamento da estrutura necessária, junto aos representantes das instituições de ensino. O profissional deverá usar equipamento de proteção individual (EPI) para a execução do procedimento. O procedimento é rápido, em torno de 5 minutos e o estudante deverá ser orientado a aguardar para receber o resultado. O resultado deverá ser entregue em sala privativa e os estudantes que, porventura apresentarem resultados reagentes no TR, serão devidamente orientados sobre a importância do tratamento e encaminhados ao ambulatório de saúde, previamente definido pelas universidades. Ressalta-se que a privacidade, o sigilo e o anonimato serão totalmente resguardados em todos os momentos da coleta de dados e que todos os profissionais e estudantes envolvidos nesta etapa serão previamente capacitados.

(mais informações, ver projeto detalhado).

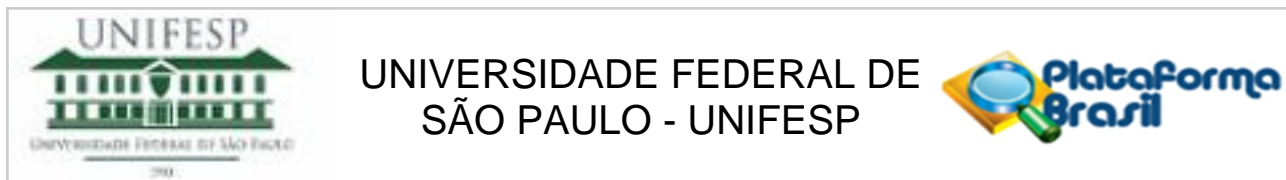
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1-Foram apresentados adequadamente os principais documentos: folha de rosto; projeto completo; cópia do cadastro CEP/UNIFESP, orçamento financeiro e cronograma; Declaração de aceite de Coimbra; declaração Bioclin; carta de parceria do Centro de Referência em Doenças Infecciosas de Montes Claros.
- 2- O modelo do TCLE foi apresentado pelo(a) pesquisador(a).
- 3- O modelo de questionário está anexado no final do projeto detalhado e na Plataforma Brasil.
- 4- Carta de anuência Bioclin está anexado na plataforma Brasil

Recomendações:

RECOMENDAÇÃO 1- O parecer do CEP/UNIFESP é fortemente baseado nos textos do protocolo encaminhado pelos pesquisadores e pode conter, inclusive, trechos transcritos literalmente do

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 5.557.388

projeto ou de outras partes do protocolo. Trata-se, ainda assim, de uma interpretação do protocolo. Caso algum trecho do parecer não corresponda ao que efetivamente foi proposto no protocolo, os pesquisadores devem se manifestar sobre esta discrepância. A não manifestação dos pesquisadores será interpretada como concordância com a fidedignidade do texto do parecer no tocante à proposta do protocolo.

RECOMENDAÇÃO 2- Destaca-se que o parecer consubstanciado é o documento oficial de aprovação do sistema CEP/CONEP, disponibilizado apenas por meio da Plataforma Brasil.

RECOMENDAÇÃO 3- É obrigação do pesquisador desenvolver o projeto de pesquisa em completa conformidade com a proposta apresentada ao CEP. Mudanças que venham a ser necessárias após a aprovação pelo CEP devem ser comunicadas na forma de emendas ao protocolo por meio da Plataforma Brasil.

RECOMENDAÇÃO 4- O CEP informa que a partir da data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestralmente), e o relatório final, quando do término do estudo, por meio de notificação pela Plataforma Brasil. Os pesquisadores devem informar e justificar ao CEP a eventual necessidade de suspensão temporária ou suspensão definitiva da pesquisa.

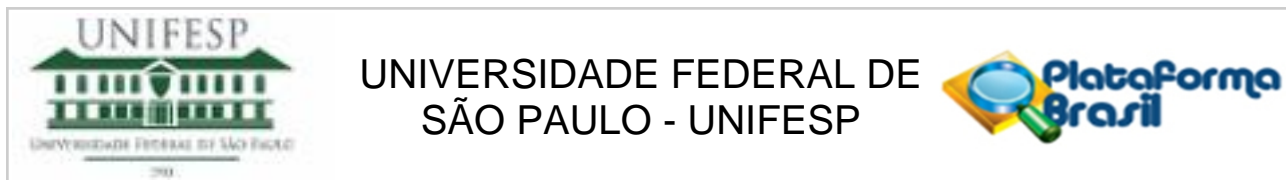
RECOMENDAÇÃO 5- Os pesquisadores devem manter os arquivos de fichas, termos, dados e amostras sob sua guarda por pelo menos 5 anos após o término da pesquisa.

RECOMENDAÇÃO 6- Intercorrências e eventos adversos devem ser relatados ao CEP/UNIFESP por meio de notificação enviada pela Plataforma Brasil.

RECOMENDAÇÃO 7- Se na pesquisa for necessário gravar algum procedimento (exemplos: entrevistas, grupos focais), o CEP/UNIFESP recomenda que as gravações sejam feitas em aparelhos a serem utilizados única e exclusivamente para a pesquisa.

RECOMENDAÇÃO 8- Os pesquisadores deverão tomar todos os cuidados necessários relacionados à coleta dos dados, assim como, ao armazenamento dos mesmos, a fim de garantir o sigilo e a confidencialidade das informações relacionadas aos participantes da pesquisa.

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 5.557.388

RECOMENDAÇÃO 9- Uma vez concluída a coleta de dados, é recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

RECOMENDAÇÃO 10- Se a coleta de dados for realizada em ambiente virtual, solicitamos que sigam as orientações contidas no OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, disponível para leitura em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Respostas ao parecer nº 5487752 de 30 de Junho de 2022. PROJETO APROVADO.

RESPOSTA DE PENDÊNCIA

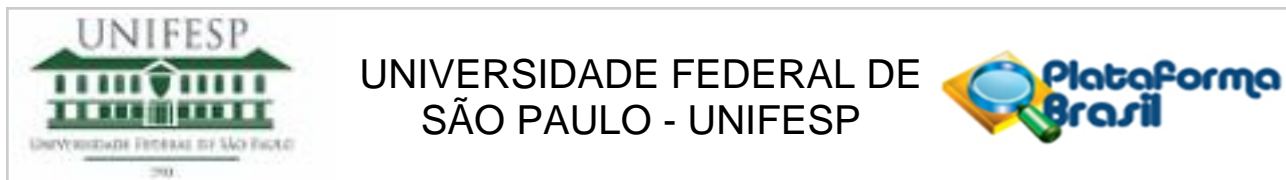
PENDÊNCIA 1. Em caso de estudo classificado como internacional, conforme Norma Operacional CNS nº 001 de 2013, item 3.4.2; e Resolução 292/1999 Cooperação estrangeira, é necessário que a instituição estrangeira seja devidamente identificada. Desta forma, solicitamos:

- 1.a- anexar carta/declaração do pesquisador vinculado à instituição estrangeira, a respeito da colaboração;
- 1.b- anexar documento de aprovação emitido por Comitê de Ética em Pesquisa ou equivalente de instituição do país, que promoverá ou que também executará o projeto;
- 1.c- Deve ser detalhado todos os recursos financeiros envolvidos: fontes (se internacional e estrangeira e se há contrapartida nacional/institucional), forma e valor de remuneração do pesquisador e outros recursos humanos, gastos com infraestrutura e impacto na rotina do serviço de saúde da instituição onde se realizará;
- 1.d- anexar documento que formalize o acordo entre as Instituições contemplando as formas de operacionalização, compartilhamento e utilização do material biológico (Resolução CNS n: 441, de 12 de maio de 2011, Art 1º 13).
- 1.e- anexar declaração da Instituição destinatária no exterior de que a legislação brasileira será respeitada, e de que não haverá patenteamento e utilização comercial do material biológico humano. (Resolução CNS n: 441, de 12 de maio de 2011, Art 1º 14, V).

RESPOSTAS:

- 1.a- A carta de aceite foi anexada aos documentos no formulário de informações básicas da Plataforma Brasil.
- 1.b- O CEP da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra receberá o projeto para análise

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 5.557.388

somente após ser aprovado pelo CEP da Instituição de origem.

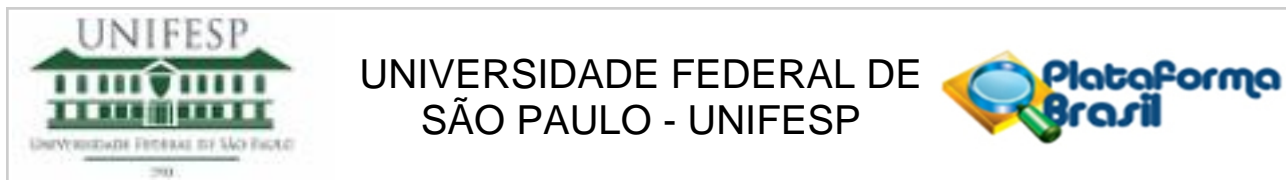
1.c- Os Testes rápidos para sífilis a serem utilizados no Brasil (UNIMONTES) serão disponibilizados pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) da cidade de Montes Claros, local de trabalho da pesquisadora Ana Paula F. Holzmann. O CTA tem interesse nos resultados da pesquisa e, por isso, será parceiro na sua execução. Uma carta de intenção desta parceria foi anexada aos documentos no formulário de informações básicas da Plataforma Brasil. Já os testes a serem utilizados em Coimbra foram doados pelo laboratório Bioclin por meio do seu Programa Educar (500 testes). Cópia dos email que comprovam a negociação e doação dos testes foi anexada aos documentos no formulário de informações básicas da Plataforma Brasil. O restante dos testes (500 unidades), assim como as demais despesas com material de consumo ficarão à cargo da equipe de pesquisadores. Para os gastos com custeio de viagem para Portugal e estadia/alimentação da pesquisadora, aguardamos resultado da Chamada CNPq Nº 26/2021 – Apoio à Pesquisa Científica, Tecnológica e de Inovação: Bolsas no Exterior. Caso o projeto não seja contemplado, a pesquisadora assumirá os gastos em virtude do seu interesse particular na execução do projeto no exterior. Não haverá gastos com infraestrutura a coleta de dados será realizada, visto que, os questionários serão aplicados nas salas de aula e os testes, para aqueles que optarem por realizá-lo, também serão executados dentro da infraestrutura já existente. O impacto na rotina do serviço de saúde, para onde os casos diagnosticados serão encaminhados, será mínimo, uma vez que, a prevalência estimada de casos de sífilis neste público não ultrapassa 5% e os referidos Serviços possuem estrutura e expertise neste tipo de atendimento.

1.d- O projeto não prevê armazenamento e utilização do material biológico. A amostra de sangue será utilizada somente para realização do teste rápido (A gota de sangue é depositada no orifício do dispositivo do teste, que será devidamente descartado posteriormente à leitura do resultado).

PENDÊNCIAS ATENDIDAS

PENDÊNCIA 2. Será necessário anexar na Plataforma Brasil, carta de anuência/autorização do responsável pelo campus Montes Claros, da Unimontes a respeito da pesquisa. Os responsáveis devem estar cientes de que a pesquisadora estará no local realizando uma pesquisa. Lembramos que se for do interesse das Instituições colaboradoras, elas poderão ser inseridas no presente projeto como coparticipantes. (Maiores detalhes, acessar Manual do Usuário – Pesquisador (pg.13), da Plataforma Brasil, para verificar o significado de uma coparticipação ou participação).

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 5.557.388

RESPOSTA: A Unimontes foi adicionada como coparticipante do projeto. Documento especificando as atividades a serem realizadas no Campus Unimontes e declaração de responsabilidade da pesquisadora que conduzirá o estudo foram anexados à Plataforma Brasil.

PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 3. No formulário de informações básicas há a informação que o Brasil não é o país de origem do estudo, deste modo a instituição proponente é a Universidade de Coimbra? Favor esclarecer.

RESPOSTA: A pesquisa é originária do Brasil e a instituição proponente é a UNIFESP. A informação foi corrigida no formulário de informações básicas do projeto.

PENDÊNCIA ATENDIDA

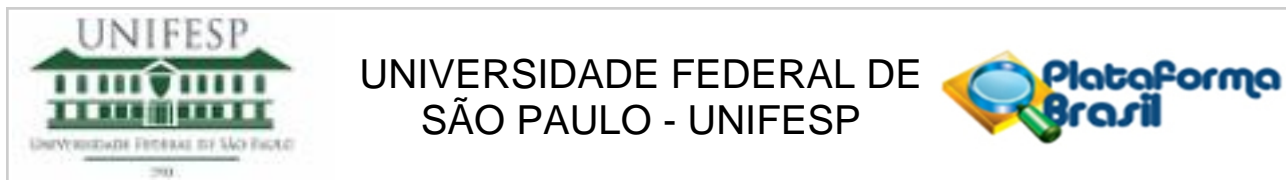
PENDÊNCIA 4. No projeto detalhado, página 8, foi mencionado que “para viabilizar a pesquisa será feita uma ampla divulgação nas universidades sobre a pesquisa, com esclarecimentos a respeito de todos os procedimentos envolvidos”. Será necessário detalhar de que forma será feita a divulgação (por meios de mídias, redes sociais, cartazes etc.?) e enviar o texto de recrutamento para ser analisado pelo CEP/UNIFESP.

RESPOSTA: A divulgação da pesquisa será feita por meio da publicação de um texto informativo sobre a realização da pesquisa nos sites das universidades e através de visitas aos cursos e às turmas sorteadas, pela equipe de pesquisadores. O modelo do referido texto foi anexado como documento, na plataforma, e o detalhamento da divulgação da pesquisa acrescentado ao projeto detalhado e no formulário de informações básicas da Plataforma Brasil.

PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 5. As informações dadas devem ser a mesmas em todos os documentos enviados. Favor padronizar as informações no formulário de informações básicas da Plataforma Brasil. No campo “Informe o número de indivíduos abordados pessoalmente, recrutados, ou que sofrerão algum tipo de intervenção neste centro de pesquisa”, foi informado que serão 2000 participantes (1000 no Brasil), entretanto, no item “Tamanho da Amostra no Brasil” foi informado número 2000. Por favor, adequar o formulário.

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 5.557.388

RESPOSTA: O tamanho previsto para a amostra é de 2000 estudantes, sendo 1000 em cada país. A informação foi corrigida no formulário de informações básicas da Plataforma Brasil.

PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 6. Na metodologia do projeto detalhado, página 11, lê-se “estudantes que, porventura apresentarem resultados reagentes no TR serão devidamente orientados sobre a importância do tratamento e encaminhados ao ambulatório de saúde, previamente definido pela própria universidade”. É necessário detalhar de que forma e para qual serviço os participantes poderão ser encaminhados quando necessário. Resposta: Na Escola Superior de Enfermagem/Universidade de Coimbra os estudantes com resultado reagente serão encaminhados para o Serviço de Doenças Infecciosas do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e na Unimontes, serão encaminhados para o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Montes Claros. Em ambos os casos, os estudantes serão aconselhados e receberão uma carta de encaminhamento contendo todas as informações necessárias (Endereço e telefone do Serviço de Saúde, nome do profissional de referência, além do contato da pesquisadora para outros esclarecimentos). Ressalta-se que, para evitar diferenças no atendimento pós-teste, todos os estudantes, independentemente do resultado do exame, receberão o laudo em envelope, juntamente com uma carta de orientações gerais sobre a sífilis e sua prevenção, nos casos não reagentes, ou de encaminhamento, contendo as informações supracitadas, além de orientações sobre o tratamento e a sua importância, para os casos reagentes para a sífilis.

Estas informações foram acrescentadas ao método do estudo no projeto detalhado e no formulário de informações básicas da Plataforma Brasil.

PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 7. O TCLE anexado informa que “Os testes utilizados serão doados por uma empresa farmacêutica.” Em relação ao teste, solicitamos:

7.a- esclarecer e especificar em que consiste este apoio.

7.b- Anexar documentação que comprove a doação dos kits de teste. Lembramos que nenhuma pesquisa pode onerar o participante, nem o SUS e nem convênios.

7.c- Quem será o profissional responsável pela coleta e análise do teste? Qual a expertise desse

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.023-900

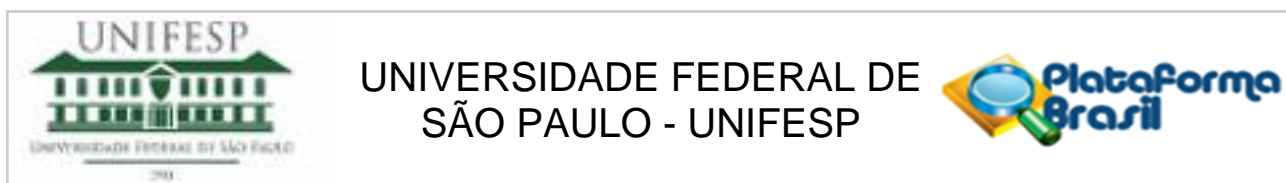
UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5571-1062

Fax: (11)5539-7162

E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 5.557.388

profissional?

7.d- Quem será o profissional responsável pela orientação e encaminhamento dos participantes caso o resultado seja reagente? Será disponibilizado um laudo? Se sim, quem assinará? Qual a expertise desse profissional?

7.e- Esses kits serão adquiridos na instituição estrangeira? Será exportado do Brasil? Será comprado em Portugal?

7.f- É necessário mencionar no projeto detalhado e nos demais documentos inseridos na Plataforma Brasil esse apoio e no orçamento o custo dos kits e que empresa doará.

RESPOSTAS:

7.a- A doação dos testes pela empresa/laboratório Bioclin foi realizado via programa EDUCAR- Bioclin Pesquisador, que tem como foco firmar parcerias com as instituições de ensino relacionados a ciência laboratorial e ao diagnóstico in vitro para enriquecer projetos de pesquisas, colaborar com a formação técnico-científica de alunos de especialização, iniciação científica, mestrado e doutorado. A contrapartida, em casos de projeto de pesquisa, será o formulário Retorno - Bioclin Pesquisador. Neste também deverá ser anexada a dissertação ou tese resultante ao relatório final. E por fim, a marca Bioclin - Quibasa deverá ser divulgada nos artigos científicos publicados sobre o projeto, sempre que pertinente (Texto extraído do site Bioclin Educar - A Bioclin - Institucional).

7.b- Cópia dos email que comprovam a negociação e doação dos testes foi anexada aos documentos no formulário de informações básicas da Plataforma Brasil.

7.c- A coleta será realizada pelos pesquisadores, enfermeiros, que possuem capacitação oferecida pelo Ministério da saúde e experiência profissional em Centro de Testagem e Aconselhamento.

7.d- O profissional responsável pela orientação e encaminhamento dos participantes, caso o resultado seja reagente, serão os mesmos responsáveis pela coleta do exame. Tanto no Brasil, quanto em Portugal, os enfermeiros são autorizados a assinar os laudos dos resultados, além de executar os testes. As pesquisadoras supervisoras do projeto em Portugal participarão das atividades de acordo com as suas disponibilidades.

7.e- Com já mencionado no item 1.c, os Testes rápidos para sífilis a serem utilizados no Brasil (UNIMONTES) serão disponibilizados pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) da cidade de Montes Claros, local de trabalho da pesquisadora Ana Paula F. Holzmann. Já os testes a serem utilizados em Coimbra foram doados pelo laboratório Bioclin por meio do seu Projeto Educar (500 testes). O restante dos testes (500 unidades), serão comprados em Portugal.

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.023-900

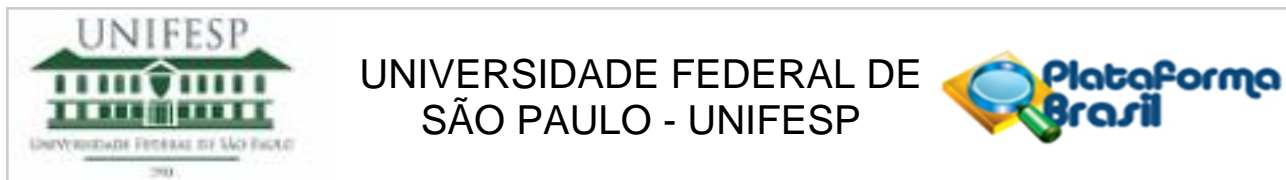
UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5571-1062

Fax: (11)5539-7162

E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 5.557.388

As informações foram acrescentadas ao projeto detalhado e os documentos anexados na plataforma Brasil.

PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA

Análise CEP/UNIFESP: Solicita-se carta de anuência do laboratório concordando em doar os kits para pesquisa em papel timbrado da empresa e assinado pelo responsável da empresa ou quem ele designar

NOVA RESPOSTA: A carta solicitada, assim como a nota fiscal dos testes doados foram anexadas aos documentos no formulário de informações básicas da Plataforma Brasil.

PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 8. Em relação à coleta de material biológico (uma gota de sangue da sua polpa digital), além das informações dadas, é necessário que conste na metodologia do projeto as seguintes informações (conforme Resolução CNS 441/ 12 de maio de 2011):

8.a- qual profissional fará a coleta e em que local;

8.b- o que será feito com o material após as análises (será descartado?). Se for armazenado após a finalização da pesquisa, informar em que local será armazenado e por qual motivo. Se o material for descartado, deve ser informado de que forma isto será feito. Todas essas informações devem estar na metodologia do projeto e no TCLE. (Resolução CNS 441/ 12 de maio de 2011).

RESPOSTAS:

8.a- A coleta será realizada pelos enfermeiros, que possuem capacitação e experiência profissional em Centro de Testagem e Aconselhamento. O Teste rápido não exige estrutura laboratorial para a sua realização. Será realizado em local definido pela instituição, que poderá ser até mesmo uma sala de aula.

8.b- O material biológico coletado (uma gota de sangue da polpa digital) será depositado no dispositivo do teste, que será devidamente descartado, após realizada a leitura do resultado (15 a 30 minutos).

Essas informações foram acrescentadas à metodologia do projeto.

PENDÊNCIAS ATENDIDAS

PENDÊNCIA 9- As universidades possuem contratação de serviços de descarte de materiais

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.023-900

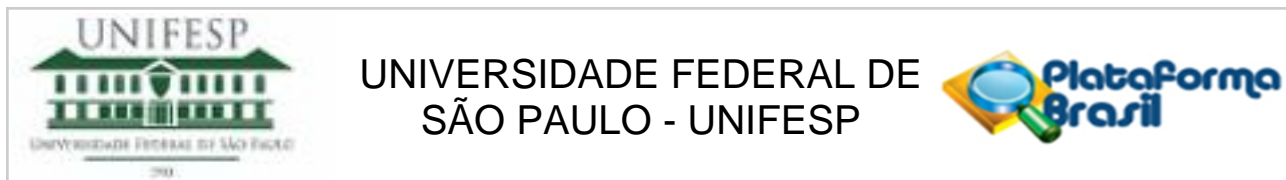
UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5571-1062

Fax: (11)5539-7162

E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 5.557.388

infectantes e perfurocortantes? Favor explicar no método do estudo.

RESPOSTA: O lixo gerado pelo projeto será encaminhado pela equipe de pesquisa para os Serviços de Saúde parceiros do projeto (CTA de Montes Claros e Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra), onde será dada à sua correta destinação, conforme protocolos institucionais.

Essa informação foi acrescentada ao método do estudo.

PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 10- Pela análise do teor do projeto, o CEP/UNIFESP considera que É NECESSÁRIO classificar este projeto como sendo da Área Temática Especial, já que haverá coordenação de instituições estrangeiras. Favor alterar a classificação para área temática: "Pesquisas com coordenação e/ou patrocínio originados fora do Brasil, excetuadas aquelas com copatrocínio do Governo Brasileiro." Ou esclarecer.

RESPOSTA: O projeto não possui nenhum patrocínio estrangeiro. No Brasil, os testes serão patrocinados pelo Ministério da Saúde, via Centro de Testagem e Aconselhamento de Montes Claros. Sendo assim, não se classifica como Área Temática Especial.

PENDÊNCIA ATENDIDA

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 466, de 2012 e/ou Resolução CNS n.º 510, de 2016, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa.

1 - O CEP informa que a partir desta data de aprovação toda proposta de modificação ao projeto original, incluindo necessárias mudanças no cronograma da pesquisa, deverá ser encaminhada por meio de emenda pela Plataforma Brasil.

2 - O CEP informa que a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestralmente), e o relatório final, quando do término do estudo, por meio de notificação pela Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO PAULO - UNIFESP



Continuação do Parecer: 5.557.388

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1918739.pdf	12/07/2022 18:40:07		Aceito
Outros	CartaResposta_2.doc	12/07/2022 18:39:09	Ana Paula Ferreira Holzmann	Aceito
Outros	Declaracao_Bioclin.pdf	05/07/2022 15:13:32	Ana Paula Ferreira Holzmann	Aceito
Outros	Nota_Fiscal_bioclin.pdf	05/07/2022 15:11:24	Ana Paula Ferreira Holzmann	Aceito
Outros	Texto_Divulgacao.docx	03/06/2022 18:39:51	Ana Paula Ferreira Holzmann	Aceito
Outros	Detalhamento_projeto_Unimontes.docx	03/06/2022 18:19:19	Ana Paula Ferreira Holzmann	Aceito
Outros	Email_professoras_Coimbra.pdf	03/06/2022 18:14:48	Ana Paula Ferreira Holzmann	Aceito
Outros	DECLARACAO_ACEITE_COIMBRA.pdf	03/06/2022 18:12:07	Ana Paula Ferreira Holzmann	Aceito
Declaração do Patrocinador	Bioclin.pdf	03/06/2022 17:44:36	Ana Paula Ferreira Holzmann	Aceito
Outros	Carta_parceriaCTA.pdf	03/06/2022 17:41:37	Ana Paula Ferreira Holzmann	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_resposabilidade_pesquisador_Unimontes.docx	03/06/2022 17:38:54	Ana Paula Ferreira Holzmann	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	CEP_Projeto.docx	03/06/2022 17:33:58	Ana Paula Ferreira Holzmann	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CEP_TCLE.doc	25/03/2022 20:22:37	Dulce Aparecida Barbosa	Aceito
Outros	CEP_Questionario.docx	25/03/2022 20:20:34	Dulce Aparecida Barbosa	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	Cadastro_CEP.pdf	25/03/2022 20:20:12	Dulce Aparecida Barbosa	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	25/03/2022 20:18:47	Dulce Aparecida Barbosa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.023-900

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5571-1062

Fax: (11)5539-7162

E-mail: cep@unifesp.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO PAULO - UNIFESP



Continuação do Parecer: 5.557.388

SAO PAULO, 02 de Agosto de 2022

Assinado por:
Paula Midori Castelo Ferrua
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5. andar, sala 557

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.023-900

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5571-1062

Fax: (11)5539-7162

E-mail: cep@unifesp.br

Pesquisa: Perfil epidemiológico, conhecimento e práticas comportamentais relacionadas às infecções de transmissão sexual entre estudantes universitários.

Convite para participação em pesquisa científica.

* Indica uma pergunta obrigatória

1. E-mail *

Pesquisa: Perfil epidemiológico, conhecimento e práticas comportamentais relacionadas às infecções de transmissão sexual entre estudantes universitários.

Olá! Sou a enfermeira e professora Ana Paula Holzmann e estou aqui para convidá-lo (a) a participar da minha pesquisa de pós-doutoramento por meio de um questionário eletrônico. A sua participação, enquanto jovem universitário, é imprescindível para a compreensão do tema a ser pesquisado, porém, você não deve participar contra a sua vontade. O tempo médio para responder ao questionário é de 15 minutos. O anonimato e a confidencialidade serão garantidos. As informações obtidas serão utilizadas exclusivamente para fins de pesquisa.

Se você tem menos de 18 anos, não responda a este questionário. Os participantes devem ser maiores de idade.

Caso tenha interesse em colaborar, leia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, se após a leitura, decidir pela sua participação, clique em "SIM" para dar o seu consentimento e acessar ao questionário.

O questionário é composto por 5 partes: dados sociodemográficos, conhecimento sobre as IST, percepção de risco e testagem, atitudes e práticas e sexuais, outros comportamentos. Ao final, você será convidado (a) a participar da segunda etapa da pesquisa: realizar o teste rápido para sífilis. Esta etapa será realizada posteriormente e é **opcional!!!**

Desde já, agradeço a sua participação!

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

[Para melhor visualização do TCLE, clique no link aqui.](#)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto de Pesquisa: **Perfil epidemiológico, conhecimento e práticas comportamentais relacionadas às infecções de transmissão sexual entre estudantes universitários.**

Pesquisador Responsável: Dulce Aparecida Barbosa

Local onde será realizada a pesquisa: Universidade Estadual de Montes Claros, MG e Universidade de Coimbra, Portugal.

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa **“Perfil epidemiológico, conhecimento e práticas comportamentais relacionadas às infecções de transmissão sexual entre estudantes universitários”**. O convite está sendo feito a você porque a sua participação, enquanto jovem universitário (a), é imprescindível para compreensão do tema a ser pesquisado. Sua contribuição é importante, porém, você não deve participar contra a sua vontade.

Antes de decidir se você quer participar, é importante que você entenda o objetivo e todos os procedimentos envolvidos no estudo, os possíveis benefícios, riscos e desconfortos que serão descritos e explicados abaixo. **Para participar você deverá ter no mínimo 18 anos de idade.**

A qualquer momento você poderá solicitar maiores esclarecimentos, recusar-se a participar ou desistir de participar. Em todos esses casos você não será prejudicado, penalizado ou responsabilizado de nenhuma forma. Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadoras Doutora Dulce Aparecida Barbosa ou Doutora Ana Paula Ferreira Holzmann. Este estudo foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNIFESP e da UNIMONTES, instituição coparticipante. Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos, estas entidades poderão ser consultadas. Os meios de contato das pesquisadoras e dos Comitês de Ética encontram-se no final deste documento

Após todas as suas dúvidas serem esclarecidas e você se decidir pela participação no estudo, solicitamos que assine eletronicamente ao final deste documento e, a seguir, terá acesso ao questionário.

Todas as informações coletadas neste estudo serão confidenciais (seu nome jamais será divulgado). Somente o pesquisador e/ou equipe de pesquisa terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo. Os dados coletados serão utilizados apenas para esta pesquisa.

Para maiores informações sobre os direitos dos participantes de pesquisa, leia a **Cartilha dos Direitos dos Participantes de Pesquisa** elaborada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), que está disponível para leitura no site: http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/img/boletins/Cartilha_Direitos_Participantes_de_Pesquisa_2020.pdf

INFORMAÇÕES IMPORTANTES QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE A PESQUISA

✓ **Justificativa para realização da pesquisa:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) representam importantes causas de doença aguda, incapacidade e até mesmo morte, com repercussões importantes sobre a saúde reprodutiva como infertilidade, abortamento, além da possibilidade de transmissão materno-fetal. Dados epidemiológicos nacionais e internacionais têm demonstrado um aumento de casos de IST na população de jovens adultos, normalmente associado a fatores de ordem social, cultural e comportamental. A sífilis é uma das IST mais comuns, com cerca de seis milhões de novos casos em indivíduos entre 15 e 49 anos de idade. Nesse contexto, a realização de pesquisas sobre o tema com a população jovem pode ajudar os gestores e profissionais de saúde e educação a planejarem estratégias mais eficazes de prevenção e controle das IST, como a sífilis.

✓ **Objetivos da pesquisa:** Investigar o conhecimento e os comportamentos relacionados ao risco de infecções sexualmente transmissíveis e estimar a prevalência da sífilis entre estudantes universitários.

- ✓ **População da pesquisa:** A população de estudo será composta pelos estudantes universitários matriculados na Universidade Estadual de Montes Claros, MG, Brasil e na Universidade de Coimbra, Portugal. Serão incluídos no estudo todos os estudantes que aceitarem participar, voluntariamente.
- ✓ **Procedimentos aos quais será submetido (a):** Se concordar em participar desta pesquisa você será, inicialmente, convidado (a) a responder a um questionário que abordará questões sobre o tema estudado, como conhecimento sobre a sífilis e outras infecções de transmissão sexual e comportamentos relacionados ao risco de contrair essas doenças. O tempo médio para responder ao questionário é de 15 minutos. A próxima etapa da pesquisa consiste na realização do teste rápido para detecção da sífilis. Neste exame, será coletada uma gota de sangue da sua polpa digital, ou seja, da ponta de um dos seus dedos. Este sangue será depositado no dispositivo de teste que revelará o resultado no prazo de 15 a 30 minutos. Todo o material utilizado na sua coleta é de uso individual e será descartado. Se o resultado do seu exame for positivo para a sífilis você será orientado (a) sobre o local a ser procurado para confirmação do diagnóstico e tratamento. Se você preferir, poderá participar somente da etapa de aplicação do questionário, não sendo, portanto, obrigatória a realização do exame.
- ✓ **Riscos em participar da pesquisa:** Algumas perguntas do questionário relacionadas ao comportamento podem causar constrangimento, o que é amenizado pelo caráter “autoaplicável” do instrumento, ou seja, sem a participação direta de um entrevistador. O número de questões e o tempo dispendido para responder ao questionário também poderão ser fonte de estresse/cansaço para alguns participantes. A punção da polpa digital para a coleta do sangue causa ligeiro desconforto e a ocorrência de inflamação/infecção local não pode ser descartada, mas é minimizada pelos cuidados de antisepsia prévia do dedo com álcool a 70% e uso de material estéril e descartável para a punção.
- ✓ **Benefícios em participar da pesquisa:** A pesquisa poderá contribuir para a reflexão dos jovens a respeito da sua vulnerabilidade e necessidade de mudança de comportamentos/attitudes e para a implementação de ações de promoção à saúde e prevenção da sífilis e outras infecções de transmissão sexual para esse público específico. O participante também poderá se beneficiar com diagnóstico precoce da sífilis, que permitirá o tratamento e a prevenção de complicações futuras.
- ✓ **Forma de acompanhamento do tratamento:** Os (as) participantes com resultado positivo para sífilis não serão acompanhados pela equipe da pesquisa, porém, será garantido o encaminhamento ao serviço de saúde para que o tratamento seja realizado, exceto quando houver recusa por parte do (a) estudante.
- ✓ **Métodos alternativos de tratamento e/ou tratamento padrão:** Não se aplica
- ✓ **Privacidade e confidencialidade:** Em todas as etapas da pesquisa, será assegurado aos participantes o anonimato, uma vez que os questionários e resultados de exames serão identificados por código. Também serão resguardadas a privacidade no momento da coleta e entrega do resultado do exame e a confidencialidade dos dados, que serão utilizados somente com a finalidade de pesquisa.
- ✓ **Acesso a resultados parciais ou finais da pesquisa:** Caso seja do seu interesse, o(a) participante poderá solicitar acesso aos resultados parciais ou finais da pesquisa. O resultado do seu exame será entregue logo após a sua realização.
- ✓ **Custos envolvidos pela participação da pesquisa:** a participação na pesquisa não envolve custos para o (a) participante e não haverá compensações financeiras. Os testes utilizados serão doados por uma empresa farmacêutica.
- ✓ **Danos e indenizações:** Se ocorrer qualquer problema ou dano pessoal durante ou após os procedimentos aos quais você será submetido (a), lhe será garantido o direito a tratamento imediato e gratuito pelo pesquisador, não excluindo a possibilidade de indenização determinada por lei, se o dano for decorrente da pesquisa.

Contatos:

Pesquisadora Doutora Dulce Barbosa- Email: dulce.barbosa@unifesp. br.

Fone/whatsApp: (11) 99627-0896

Pesquisadora Doutora Ana Paula Holzmann- Email: apaulah@uol.com.br.

Fone/whatsApp: (38) 99175-5570

Comitê de Ética e Pesquisa da UNIFESP- Telefones: (11) 5571-1062 ou (11) 5539-7162. E-mail: cep@unifesp.br

Comitê de Ética e Pesquisa da UNIMONTES- Telefone (38) 3229-8000. Email: comite.etica@unimontes.br

2. Após ler e esclarecer eventuais dúvidas, você concorda em participar da pesquisa? *

Marcar apenas uma oval.

SIM. Declaro que concordo em participar desse estudo como voluntário(a) de pesquisa. Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre o objetivo desta pesquisa, que li ou foram lidos para mim, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação e esclareci todas as minhas dúvidas. Foi-me garantido que eu posso me recusar a participar e retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me cause qualquer prejuízo, penalidade ou responsabilidade. Autorizo a divulgação dos dados obtidos neste estudo mantendo em sigilo a minha identidade. Informo que recebi uma via deste documento com todas as páginas rubricadas e assinadas por mim e pelo Pesquisador Responsável.

QUESTIONÁRIO

INSTRUÇÃO: Não escreva seu nome no questionário. Leia atentamente o questionário e nas questões de escolha múltipla marque com "X" apenas 1 (uma) resposta em cada questão. *Lembre-se: a sua sinceridade é muito importante para a pesquisa.*

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

3. 1. Cidade/ Estado e país de procedência:

4. 2. Idade em anos: (Informar apenas o número. Ex:20)

5. 3.Sexo (biológico):

Marcar apenas uma oval.

Masculino

Feminino

6. 4. Cor/etnia autorreferida:

Marcar apenas uma oval.

Branco

Amarelo

Negro

Pardo

Indígena

Outro: _____

7. 5. Estado conjugal:

Marcar apenas uma oval.

- Solteiro
- Casado
- União estável
- Separado/divorciado
- Viúvo

8. 6. Religião:

Marcar apenas uma oval.

- Católico
- Evangélico
- Testemunho de Jeová
- Espírita
- Budista
- Candomblé
- Ateu
- Outro: _____

Pular para a pergunta 9

CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS – IST

Por favor, não faça qualquer pesquisa para responder! Tenha por base o seu conhecimento!

9. 7. A gonorréia é uma IST que pode causar infertilidade e geralmente é assintomática nas mulheres.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
 Discordo
 Não sei

10. 8. O Câncer do colo uterino é causado por um vírus de transmissão sexual.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
 Discordo
 Não sei

11. 9. Ser portador do vírus HIV e ter Aids é a mesma coisa.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
 Discordo
 Não sei

12. 10. A sífilis não tratada pode causar problemas neurológicos e cardiovasculares.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
 Discordo
 Não sei

13. 11. A hepatite B pode ser transmitida pelo sexo sem proteção.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
- Discordo
- Não sei

14. 12. A hepatite C pode ser transmitida pelo sexo sem proteção.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
- Discordo
- Não sei

15. 13. A candidíase é uma IST muito comum.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
- Discordo
- Não sei

16. 14. A sífilis é uma IST sem cura, mas que pode ser prevenida por meio de vacina.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
- Discordo
- Não sei

17. 15. O preservativo é o método mais seguro na prevenção de IST.

Marcar apenas uma oval.

Concordo

Discordo

Não sei

18. 16. Qualquer método contraceptivo pode prevenir IST.

Marcar apenas uma oval.

Concordo

Discordo

Não sei

19. 17. Uma pessoa infectada pelo vírus HIV e que faz uso correto do medicamento antirretroviral tem menos risco de transmitir o vírus para outra pessoa.

Marcar apenas uma oval.

Concordo

Discordo

Não sei

20. 18. Os principais sintomas das IST são: corrimento, feridas e verrugas genitais.

Marcar apenas uma oval.

Concordo

Discordo

Não sei

21. 19. Uma pessoa pode ser portadora e transmissora de uma IST mesmo sem apresentar sintomas.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
 Discordo
 Não sei

22. 20. A transmissão de IST pode ocorrer pelo sexo oral sem proteção.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
 Discordo
 Não sei

23. 21. O sexo vaginal sem proteção oferece maior risco de transmissão de IST do que o sexo anal desprotegido.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
 Discordo
 Não sei

24. 22. IST como gonorreia e sífilis podem ser transmitidas por meio do uso de sanitários, piscinas, bancos de jardim e de ônibus.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
 Discordo
 Não sei

25. 23. Manchas pelo corpo e queda de cabelo podem ser sinais de sífilis.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
 Discordo
 Não sei

26. 24. A transmissão de algumas IST, como o HIV, pode ocorrer durante o processo de doação de sangue.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
 Discordo
 Não sei

27. 25. A transmissão de algumas IST, como o HIV, pode ocorrer durante uma transfusão sanguínea, ou seja, quando alguém recebe o sangue doado por outra pessoa.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
 Discordo
 Não sei

28. 26. As IST são transmitidas somente por meio de relações sexuais sem proteção.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
 Discordo
 Não sei

29. 27. Não há risco de contrair IST no sexo realizado entre mulheres.

Marcar apenas uma oval.

- Concordo
- Discordo
- Não sei

30. 28. A sífilis durante a gestação pode causar aborto, parto prematuro e nascimento de crianças com problemas graves de saúde.

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Não sei

31. 29. Conhece, sabe em que consiste a profilaxia pós-exposição (PEP) ao HIV?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Só ouvi falar, mas não sei ao certo

32. 30. Conhece, sabe em que consiste a profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Só ouvi falar, mas não sei ao certo

33. 31. Sabe onde funciona, nesta cidade, o serviço de saúde referência para atendimento de vítimas de violência sexual?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Pular para a pergunta 34

PERCEÇÃO DE RISCO E TESTAGEM

34. 32. Em sua opinião, quem é “o principal” responsável pela prevenção de IST na relação sexual?

Marcar apenas uma oval.

O homem

A mulher

Ambos

35. 33. Conhece/já viu o preservativo feminino?

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

36. 34. Sente-se ou já se sentiu em risco de contrair IST alguma vez na vida?

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim, poucas vezes

Sim, muitas vezes

Não sei

37. 35. Sabe de algum serviço de saúde onde o teste de HIV, sífilis e hepatites podem ser feitos gratuitamente?

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim
 Não sei

38. 36. Já fez o teste para HIV alguma vez na vida?

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim
 Não lembro

39. 37. Já fez o teste para sífilis alguma vez na vida?

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim
 Não lembro

40. 38. Já fez o teste para Hepatite B e ou C alguma vez na vida?

Marcar apenas uma oval.

- Não
 Sim
 Não lembro

41. 39. Caso tenha feito algum dos testes supracitados, qual foi a sua principal motivação? (Marcar uma única opção - considerar o motivo da última testagem, caso tenha feito mais de uma vez)

Marcar apenas uma oval.

- Prevenção
- Doação de sangue
- Pré-natal
- Preservativo estourou
- Não usei preservativo
- Compartilhamento de material (ex: agulha, seringa, canudo para aspirar droga, etc)
- Parceiro(a) pediu
- Parceiro(a) com IST
- Curiosidade
- Acidente com material cortoperfurante
- Violência sexual
- Influência de amigos
- Outro: _____

Pular para a pergunta 42

PRÁTICAS E ATITUDES SEXUAIS

Não sinta-se constrangido para responder...as suas informações são confidenciais!

42. 42. Considera-se predominantemente :

Marcar apenas uma oval.

Heterossexual

Homossexual

Bissexual

Outro: _____

43. 40. Já iniciou vida sexual? **Se não iniciou vá para a questão 56.**

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

44. 41. Com qual idade (em anos) começou sua vida sexual? (informar apenas o número correspondente)

45. 43. Usou preservativo na sua **primeira** relação sexual?

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

Não lembro

46. 44. Nos últimos 6 meses, você teve quantos parceiros(as) sexuais considerados como **fixos/estáveis**?(informe em número):

47. 45. Nos últimos 6 meses, você teve quantos parceiros(as) **eventuais/casuais** ?
(informe em número):

48. 46. Nos últimos 6 meses, usou preservativo nas relações sexuais com penetração vaginal?

Marcar apenas uma oval.

- Não usei
- Sim, todas as vezes
- Sim, na maioria das vezes
- Sim, na minoria das vezes
- Não pratico/pratiquei sexo vaginal

49. 47. Nos últimos 6 meses, usou preservativo nas relações sexuais com penetração anal?

Marcar apenas uma oval.

- Não usei
- Sim, todas as vezes
- Sim, na maioria das vezes
- Sim, na minoria das vezes
- Não pratico/pratiquei sexo anal

50. 48. Nos últimos 6 meses, usou preservativo ao praticar sexo oral?

Marcar apenas uma oval.

- Não usei
- Sim, todas as vezes
- Sim, na maioria das vezes
- Sim, na minoria das vezes
- Não pratico/pratiquei sexo oral

51. 49. Usou preservativo na sua última relação sexual com o parceiro (a) fixo (a)?

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim
- Não lembro
- Não tive parceiro(a) fixo (a)

52. 50. Usou preservativo na sua última relação sexual com o parceiro (a) eventual?

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim
- Não lembro
- Não tive parceiro (a) eventual

53. 51. Motivo **principal** para não usar preservativo na última relação com **parceiro (a) fixo (a)**: (marcar só uma resposta).

Marcar apenas uma oval.

- Não gosta
- Parceiro(a) não aceita
- Confia no parceiro(a)
- Alergia ao produto
- Excitação/empolgação do momento
- Quer engravidar/ter filhos
- Efeito de álcool/outras drogas
- Acha que não vai contrair IST
- Outro motivo
- Não se aplica (usou sempre/ não teve parceiro(a) fixo(a))

54. 52. Motivo **principal** para não usar preservativo na última relação com **parceiro (a) eventual**: (marcar só uma resposta).

Marcar apenas uma oval.

- Não gosta
- Parceiro(a) não aceita
- Confia no parceiro(a)
- Alergia ao produto
- Excitação/empolgação do momento
- Quer engravidar/ter filhos
- Efeito de álcool/outras drogas
- Acha que não vai contrair IST
- Outro motivo
- Não se aplica (usou sempre/ Não teve parceiro(a) eventual)

55. 53. Já teve ou tem alguma infecção contraída na relação sexual (IST)?

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim
- Não sei

56. Se já teve/tem alguma IST, identificar qual:

57. 54. Se teve ou tem IST, fez/faz tratamento aonde:

Marcar apenas uma oval.

- Serviço público de saúde
- Serviço particular de saúde
- Farmácia
- Usei chás ou plantas medicinais
- Não tratei
- Nunca tive IST

58. 55. Se teve ou tem IST, o seu parceiro (a) foi tratado(a)/avaliado(a) ?

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim
- Não sei
- Nunca tive IST

Pular para a pergunta 59

OUTROS COMPORTAMENTOS

59. 56. Concorda com a seguinte afirmação? **“o uso de álcool ou outras drogas pode fazer com que as pessoas façam sexo sem preservativo”**

Marcar apenas uma oval.

Concordo

Discordo

60. 57. Isso já aconteceu com você?

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

Não lembro

Não bebo/nunca tive relação sexual

61. 58. Faz ou já fez uso das substâncias a seguir?

Marcar apenas uma oval por linha.

	Não	Sim, às vezes	Sim, com regularidade	Já usei
Bebida alcoólica?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maconha?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Crack?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oxi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cocaína aspirada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Droga injetável?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Êxtase, "bala"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

62. 59. Alguma vez na sua vida compartilhou material no uso de drogas (canudo, seringa, agulha, charuto)?

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim
- Não uso drogas/não se aplica

63. 60. Alguma vez na sua vida compartilhou material como:

Marcar apenas uma oval por linha.

	Não	Sim
Alicates de unha?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lâminas de barbear?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Escova de dentes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

64. 61. já fez tatuagem?

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

65. 62. Qual tipo de material utilizado na realização da tatuagem?

Marcar apenas uma oval.

Material esterilizado

Material descartável

Não sei

Não fiz tatuagem

66. 63. Já colocou piercing?

Marcar apenas uma oval.

Não

Sim

67. 64. Qual tipo de material utilizado na realização do piercing?

Marcar apenas uma oval.

Material esterilizado

Material descartável

Não sei

Não fiz piercing

68. 65. Já se vacinou contra o Papilomavírus (HPV)?

Marcar apenas uma oval.

Sim, tomei uma dose

Sim, tomei duas doses

Sim, não lembro quantas doses

Não tomei essa vacina

Não lembro/ Não sei

69. 66. Já se vacinou contra a hepatite B?

Marcar apenas uma oval.

- Sim, tomei uma dose
- Sim, tomei duas doses
- Sim, tomei três doses
- Sim, não lembro quantas doses
- Não tomei essa vacina
- Não lembro/Não sei

70. 67. Gostaria de participar da fase seguinte desta pesquisa: **fazer o teste rápido para sífilis?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

71. **Em caso afirmativo, as datas e horários da testagem, que será realizada no próprio Campus da universidade, serão amplamente divulgadas! A testagem será anônima e você poderá aguardar pelo resultado (20 minutos) ou solicitar envio por email.**

72. **Caso tenha feito opção por realizar o teste para sífilis, informe abaixo os 4 últimos dígitos do seu CPF. Esse número será o código utilizado para localizar o seu questionário, onde o resultado será registrado, para fins da pesquisa.**

73. **Para receber informações sobre a testagem para sífilis e os resultados da pesquisa, deixe abaixo o seu email.**

74. ***A equipe de pesquisa agradece a sua valiosa participação!***

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.