



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

**PROJETO PREVENIR: “Uma pesquisa acerca das mudanças no perfil das infecções por DST/AIDS, com a perspectiva de detectar pontos vulneráveis da prevenção”**

LUCIANA VILAR DE SALES ROCHA

NATAL-RN  
2007

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

LUCIANA VILAR DE SALES ROCHA

**PROJETO PREVENIR: “Uma pesquisa acerca das mudanças no perfil das infecções por DST/AIDS, com a perspectiva de detectar pontos vulneráveis da prevenção”**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Ciências Farmacêuticas.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Conceição Ribeiro Dantas Saturnino.

NATAL-RN  
2007

**PROJETO PREVENIR: “Uma pesquisa acerca das mudanças no perfil das infecções por DST/AIDS, com a perspectiva de detectar pontos vulneráveis da prevenção”**

LUCIANA VILAR DE SALES ROCHA

Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Ciências Farmacêuticas.

Aprovada por:

---

Coordenadora: Profa. Dra. Adriana Augusto Rezende

Banca Examinadora:

---

Profa. Dra. Ana Conceição Ribeiro Dantas Saturnino

---

Prof. Dr. Carlos Eduardo de Queiroz Lima

---

Profa. Dra. Ana Claudia Galvão Freire Gouveia

## AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Profa. Dra. Ana Conceição Ribeiro Dantas Saturnino, pela orientação criteriosa, paciência e atenção, sempre me incentivando em todos os momentos, além da oportunidade que me deu de desenvolver este trabalho.

Ao meu marido Rousseaux, que com sua presença inspira minha vida e que durante esta jornada esteve sempre ao meu lado, incentivando e apoiando com amor e carinho.

À minha mãe, Gracinha, e a minha irmã, Tatiana, que sempre me apoiaram em todos os desafios da minha vida.

Ao amigo Gil, pela valiosa ajuda, sempre fornecendo informações importantes na revisão textual da confecção deste trabalho.

Aos professores do Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas da UFRN, pelo conhecimento e incentivo demonstrados durante o curso.

Aos funcionários da Secretaria do Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas da UFRN, Erivan e Aureliana, que sempre nos atenderam com toda a dedicação, ajudando e esclarecendo.

Aos amigos mestrandos com os quais, partilhei dúvidas e conhecimentos, e que com sua amizade, tornaram este período muito prazeroso.

Aos profissionais do Centro de Saúde de Ponta Negra, em especial a Dra. Rita de Cássia de Farias Pereira Barros e Dra. Maria da Conceição Andrade Frazão, pela boa vontade, colaboração e simpatia durante todo o período de realização deste projeto.

Às mulheres do bairro de Ponta Negra, pela disposição em participar deste projeto. Que Deus as abençoe gerando melhores condições de vida e de saúde para todas elas.

Enfim, a tantos outros que muito me ajudaram, mas que por ventura não foram aqui citados.

*“A mente que se abre a uma nova idéia jamais voltará ao seu tamanho original”.*

**(Albert Einstein)**

## RESUMO

O Rio Grande do Norte está entre os Estados brasileiros onde o turismo e a violência sexual mais crescem no País, ocupando o 4º lugar em 2004. Associado a este fato, vem a problemática da contaminação das mulheres por Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Estudos no Brasil têm apresentado um aumento considerável das DST, desencadeado pela falta de proteção adequada nas relações sexuais. Em decorrência da vulnerabilidade biológica, psicossocial, além de falhas ou inconstância no uso de preservativos associadas às elevadas taxas de atividade sexual com diferentes parceiros, as DST constituem o principal risco de saúde. Muitas dificuldades são encontradas para o enfrentamento deste problema. Neste contexto, este projeto teve como objetivo avaliar a vulnerabilidade desta população de mulheres sexualmente ativas no bairro de Ponta Negra, Natal/RN, às infecções por DST, como: *Candida sp.*, vaginoses bacterianas, *Trichomonas vaginalis* e *Chlamydia sp.*, advindas com a explosão do mercado do sexo, mostrando um panorama estatístico atual. Por meio de anamnese das pacientes foi possível detectar pontos vulneráveis na prevenção, onde o estudo mostrou que a maior parte das mulheres apresentou: número elevado de parceiros (8,3% com mais de cinco), baixa idade das primeiras relações e o não uso de preservativos (31,8% utilizam às vezes e 45,8% não utilizaram na primeira relação). Já confirmados pelo exame citopatológico estes dados foram reforçados pela alta incidência de agentes causadores de DST (58,6%). Desta forma, fica claro que a sexualidade tem que ser pensada no contexto das profundas transformações econômicas e sócio-culturais pelas quais passam as sociedades e, principalmente, as que dizem respeito ao exercício da sexualidade e ao mercado do sexo. Com a mudança do perfil das infecções, novas demandas são colocadas em relação aos fatores de risco. Portanto, pode-se concluir que os pontos vulneráveis da prevenção detectados como mais importantes foram a deficiência na autopercepção e a falta de conscientização da existência do risco entre as mulheres estudadas.

**Palavras-chaves:** Turismo sexual, DST, Citologia, Vulnerabilidade.

## ABSTRACT

Rio Grande do Norte is among the Brazilian States where the tourism and sexual violence increasingly grow in the country, occupying 4th place in 2004. Associated to this fact, it comes the problematic one of the contamination of the women by Sexually Transmitted Disease (STD). Studies in Brazil have presented a considerable increase of the STDs, caused through lack of suitable protection in the sexual relationships. Due to the biological and psychosocial vulnerability, besides failures or inconsistencies in the condom use associated to the raised taxes of sexual activity with different partners, the STDs constitute the main risk of health. Many difficulties are found by the confrontation of this problem. In this context, this project had as aim to evaluate the vulnerability of this population of sexually active women in Natal-RN Ponta Negra neighbourhood to the infections by STDs, such as, *Candida sp.*, Vaginosis Bacterial, *Trichomonas Vaginalis* and *Chlamydia sp.*, arisen with the explosion of the sex market, showing a current statistical panorama. It was possible to detect vulnerable points in prevention through patient anamnesis, where the study it showed: high number of partners (8,3% with more than five), low age of first relationship and not the use of condoms (31,8% sometimes use and 45,8% had not used in the first relationship). Already consolidated by the preventive cytopathologic examination, these data were strengthened by high incidence of causing agents of STDs (58,6%). In this way, it is clear that the sexuality must to be thought on the context of the deep economic and socio-cultural transformations in which pass societies, and mainly the ones concerning to the sexuality exercise and to the sex market. With the profile change of the infections, new demands are placed in relation to the risk factors. Therefore, it can be concluded that the prevention vulnerable points detected as more important had been the deficiency in self-perception and awareness of the risk existence among the studied women.

**Key-word:** Tourism sexual, STD, Cytology, Vulnerability.

## SUMÁRIO

---

---

<b>LISTA DE ABREVIATURAS</b> .....	X
<b>LISTA DE FIGURAS</b> .....	XI
<b>LISTA DE TABELAS</b> .....	XIII
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	14
1.1 - REVISÃO DE LITERATURA.....	21
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	34
2.1 - OBJETIVO GERAL.....	34
2.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	34
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	35
3.1 - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	35
3.2 - AMOSTRAS.....	35
3.3 - ANÁLISE DE DADOS.....	36
3.3.1 - 1ª ANÁLISE: DST PONTA NEGRA X DST TIROL.....	38
3.3.2 - 2ª ANÁLISE: HIV X DST.....	38
3.3.3 - 3ª ANÁLISE: PREVENTIVO X DST.....	39



<b>4 RESULTADOS</b> .....	43
4.1 - 1ª ANÁLISE: DST PONTA NEGRA X DST TIROL.....	43
4.2 - 2ª ANÁLISE: HIV X DST.....	46
4.3 - 3ª ANÁLISE: PREVENTIVO X DST.....	48
4.4 - ANÁLISE FINAL: VULNERABILIDADE ÀS DST.....	55
<b>5 DISCUSSÃO</b> .....	66
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	79
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	81
<b>ANEXOS</b> .....	92

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

---

---

DST – Doença Sexualmente Transmissível

ONG – Organizações Não Governamentais

OMS – Organização Mundial de Saúde

HPV – Papilomavirus Humano

LSIL – Lesão Intra-epitelial Escamosa de Baixo Grau

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

EMBRATUR – Empresa Brasileira de Turismo

PRODETUR – Programa para o Desenvolvimento do Turismo no Nordeste

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SEBRAE – Serviços de Apoio as Micro e Pequenas Empresas

PNDS – Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde

CDC – Centro de Controle de Doenças

**LISTA DE FIGURAS**

---

---

Figura 1	Disposição do esfregaço cervicovaginal na lâmina	43
Figura 2	Técnica de Coloração de Papanicolaou Modificada	44
Figura 3	Técnica de leitura de lâmina em zigue-zague.	45
Figura 4	Freqüência de casos positivos para os principais agentes causadores de DST, nos bairros de Ponta Negra e Tirol segundo os anos de 2003 a 2005	47
Figura 5	Prevalência dos principais agentes causadores de DST em Ponta Negra	48
Figura 6	Prevalência dos principais agentes causadores de DST no Tirol	49
Figura 7	Distribuição do número de casos entre HIV e DST em Ponta Negra, nos anos de 2003 e 2005.	50
Figura 8	Distribuição dos casos de DST em mulheres envolvidas com o turismo sexual, em Ponta Negra, no período de 2005 a 2006.	51
Figura 9	Distribuição dos casos positivos para <i>Gardnerella vaginalis</i> , no Centro de Saúde de Ponta Negra, segundo grupos de idades - 2003,2004, 2005 e dados da pesquisa.	54
Figura 10	Distribuição dos casos positivos para <i>Trichomonas vaginalis</i> , no Centro de Saúde de Ponta Negra, segundo grupos de idades – 2003, 2004, 2005 e dados da pesquisa.	55

Figura 11	Distribuição dos casos positivos para <i>Candida sp.</i> no Centro de Saúde de Ponta Negra, segundo grupos de idades – 2003, 2004, 2005 e dados da pesquisa.	56
Figura 12	Distribuição dos casos positivos para <i>Chlamydia trachomatis</i> , no Centro de Saúde de Ponta Negra, segundo grupos de idades – 2003, 2004, 2005 e dados da pesquisa.	57
Figura 13	Distribuição dos casos positivos para HIV, no Centro de Saúde de Ponta Negra, segundo grupos de idades – 2003, 2004, 2005 e dados da pesquisa.	57
Figura 14	Perfil epidemiológico de mulheres envolvidas com o turismo sexual em Ponta Negra, Natal/RN, 2005-2006.	59
Figura 15	Principais sinais e sintomas relatados pelas mulheres envolvidas com o turismo sexual em Ponta Negra, Natal/RN, 2005-2006.	60
Figura 16	Perfil clínico-ginecológico de mulheres envolvidas com o turismo sexual em Ponta Negra, Natal/RN, 2005-2006.	62
Figura 17	Abordagem sobre o contexto de educação em saúde e prevenção de DST no turismo sexual em Ponta Negra, Natal/RN, 2005-2006.	64
Figura 18	Grau de conhecimento sobre DST e sexualidade no turismo sexual, Ponta Negra – Natal/RN, 2005-2006.	66
Figura 19	Vulnerabilidade às DST de mulheres envolvidas com o turismo sexual em Ponta Negra, Natal/RN, 2005-2006	68

**LISTA DE TABELAS**

---

---

Tabela 1	Distribuição do número de citologias realizadas nos bairros de Ponta Negra e Tirol segundo os anos de 2003 a 2005	47
Tabela 2	Distribuição do número de exames frente à positividade para Hiv entre mulheres não-grávidas, grávidas e homens, em Ponta Negra, no período de 2003 a 2005.	50
Tabela 3	Distribuição dos principais agentes causadores de DST, detectados pela pesquisa, segundo a faixa etária, nos anos de 2005 e 2006	52
Tabela 4	Laudos citopatológicos de mulheres envolvidas com o turismo sexual em Ponta Negra, Nata/RN, no período de 2005 a 2006	53