



TESTAGEM CONVENCIONAL VOLUNTÁRIA PARA HIV: PERFIL E COMPORTAMENTO DE PESSOAS COM PARCEIRO FIXO

Nelise Coelho¹; Janete Lane Amadei²; Eliane Aparecida Tortola³; Marta Evelyn Giasante Storti³; Edilson Almeida de Oliveira⁴; Dennis Armando Bertolini⁵

RESUMO: Os motivos das pessoas a fazerem a testagem de HIV de forma voluntária ocorrem em virtude de exposição à situações de risco. Estudo descritivo, transversal realizado de janeiro a dezembro de 2009 com objetivo de caracterizar os fatores sociodemográficos e comportamentais de indivíduos com parceiros sexuais fixos e testagem voluntária para HIV em Centro de Testagem e Aconselhamento do Norte do Paraná. A população caracterizou-se por 52,61% sexo masculino; 86,82% brancos, a faixa de idade entre 25 a 36 anos (35,76%); solteiros (59,71%); 12 a mais anos de estudo concluído (44,66%); não apresentou ocupação relevante (36,24%) sendo 72,74% da população em geral. O não uso de preservativos nos últimos 12 meses apresentou significância estatística com idade entre 37 a 60 anos (42,86%); solteiro (46,51%); raça branca (87,79%). Não apresentaram significância estatística para 53,77% de mulheres; escolaridade de 12 a mais anos de estudo concluído (40,12%); o motivo da procura foi exposição à situação de risco (38,18%). O comportamento de risco nos últimos 12 meses e o uso de preservativo apresentou significância estatística para o não uso de preservativo e de drogas (66,58%), com parceiro (70,88%), na última relação não usaram o preservativo (98,95%) apresentando como motivo a confiança no parceiro (70,40%). Concluiu-se que a organização de serviços baseados nas necessidades e no contexto dos indivíduos contribui para aumentar a efetividade e minimiza o estigma associado à doença. Sugerimos que a exclusão das barreiras de acesso comum de serviços é um aspecto que deve ser analisado em profundidade por estudos futuros.

PALAVRA-CHAVE: fatores socioeconômicos, grupos de risco, prevenção e controle, testes anônimos.

INTRODUÇÃO

Entre 2003 e 2008, um terço dos novos casos de Aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) foram diagnosticados nos últimos estágios da doença. O

¹ Acadêmica do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – Paraná. nelisecoelho@hotmail.com

² Mestranda, docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR. janeteamadei@gmail.com

³ Enfermeiras, CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento/SAE - Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids/ Ambulatório Doenças Sexualmente Transmissíveis. marta.storti@aims.gov.br

⁴ Farmacêutico, Policlínica Zona Sul – Secretaria de Saúde de Maringá – Paraná. ubs_zonasul@maringa.pr.gov.br

⁵ Doutor em Infectologia, Docente do Departamento de Análises Clínicas do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UEM, Maringá – Paraná. dabertolini@uem.br

relatório emitido pelo Programa das Nações Unidas para HIV/Aids - Panorama UNAIDS 2010 recomenda que deve ser prioridade ampliar os testes e os serviços de acompanhamento para prevenir diagnósticos tardios. O Brasil deveria aumentar os esforços para atingir o objetivo de acesso universal à prevenção do HIV (UNIAIDS, 2010).

No controle da epidemia de HIV/Aids, torna-se necessário o monitoramento da incidência e prevalência das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), pois o vírus HIV apresenta o risco de infecção aumentado em até 18 vezes, quando um dos parceiros é portador de uma DST não tratada (DESSUNTI; REIS, 2007).

Um dos pontos importantes no combate à Aids é poder oferecer um serviço que facilite as pessoas saberem se elas são portadoras do seu agente etiológico, uma vez que o HIV pode ficar por mais de década latente no organismo sem provocar sintomas, mas mesmo assim pode ser transmitido para outra pessoa (DUARTE, 2002).

O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) para HIV/Aids desempenha importante função nas estratégias de promoção da Saúde, bem como nas prevenções primária (mudança de hábitos e atitudes) e secundária (testagem sorológica) em indivíduos em risco (TIBURCIO;TIBURCIO,2005).

Para diminuir o risco de transmissão ou de contração de Doenças Sexualmente Transmissíveis, as pessoas devem optar por comportamentos seguros entre eles o uso de preservativo durante a relação sexual (RIBEIRO; FERNANDES, 2009).

No Brasil há poucas pesquisas que analisam conjuntamente, uso de drogas e DST. Os estudos sobre o tema, abordando hipóteses de associação, apresentam as comprovações limitadas à comparação de resultados obtidos com amostras diversas, coletadas em diferentes culturas que, por sua vez, influenciam os padrões de comportamento, especialmente o sexual (BASSOLS, 2003).

Este estudo foi desenvolvido com objetivo de caracterizar os fatores sociodemográficos e comportamentais de indivíduos que relatam possuir parceiros sexuais fixos e realizaram testagem voluntária para HIV em Centro de Testagem e Aconselhamento do Norte do Paraná.

METODOS

Estudo descritivo, transversal, realizado através de busca documental em 920 Formulários de atendimento do Sistema de Informação do Centro de Testagem e Aconselhamento (SI-CTA) preconizado pelo Ministério da Saúde/PN-DST-AIDS, preenchidos no pré e pós-teste, pelo grupo de trabalho do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) em Aids da Secretaria de Saúde de Maringá - Paraná.

A busca apresentou como foco os exames de testagem convencional (método ELISA®) no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2009.

Para caracterizar a amostra populacional foram determinadas as seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, raça, escolaridade, ocupação e recorte populacional. E as variáveis de associação são: motivo da procura, apresentou DST nos últimos 12 meses, usou drogas nos últimos 12 meses, tipo de parceiros sexuais nos últimos 12 meses, número de parceiros, tipo de exposição, uso de preservativo na última relação com parceiro fixo, motivo de não usar preservativo com parceiro fixo e recorte populacional.

A coleta de dados foi realizada através de agendamento no CTA Maringá, organizadas em planilhas, posteriormente submetidos a tratamento estatístico utilizando-se o programa STATA 9.0 considerando como nível de significância $p < 0,05$.

Este conteúdo faz parte do projeto Conhecimento, comportamento e atitudes de população vulnerável ao HIV/AIDS, Maringá – Paraná aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Superior de Ensino de Maringá conforme certificado sob

número 228A/2010 estando de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e complementares.

RESULTADOS

A população do estudo, caracteriza-se por 52,61% do sexo masculino e 47,39% sexo feminino; 86,82% brancos, prevalecendo a faixa de idade entre 25 a 36 anos com 35,76%; estado civil com predominância de solteiros (59,71%); a escolaridade com 44,66% referindo 12 a mais anos de estudo concluído. A análise da ocupação caracteriza-se por 36,24% da população sem especialidade relevante; destes, 72,74% pertenciam ao recorte populacional - população em geral.

O uso de preservativos com parceiro fixo será discutido em duas etapas: a primeira correlacionando com dados socioeconômicos e a segunda com o comportamento de risco.

O uso de preservativos não apresentou significância com relação ao sexo dos indivíduos testados ($p=0,078$). O não uso de preservativos nos últimos 12 meses apresentou significância estatística com prevalência na idade ($p<0,001$) entre 37 a 60 anos com 42,86%; estado civil ($p=0,03$) solteiro (46,51%) e raça ($p=0,005$) branca (87,79%). Não apresentaram significância estatística para sexo ($p=0,078$) com prevalência para 53,77% de mulheres; escolaridade ($p=0,164$) de 12 a mais anos de estudo concluído (40,12%); ocupação ($p=0,246$) prevalecendo não informado (25,97%) e o motivo da procura ($p=0,534$) foi a exposição à situação de risco (38,18%).

A correlação entre comportamento de risco nos últimos 12 meses e o uso de preservativo. Apresentou significância estatística, os indivíduos que não usaram o preservativo e não usaram drogas ($p=0,002$) com 66,58%, que tiveram apenas um parceiro ($p=0,044$) com 70,88%, não usaram o preservativo na última relação ($p<0,001$) com 98,95%; o motivo de não usar o preservativo foi a confiança no parceiro com 70,40%; o recorte populacional ($p<0,001$) prevaleceu com a população em geral com 82,03%. Os indivíduos que referiram não ter apresentado DST ($p=0,123$) com 81,56% e tiveram como homens tipo de parceiros sexuais ($p=0,910$) com 55,53%; e o tipo de exposição ($p=0,255$) que prevaleceu foi a relação sexual com 99,73% não usaram o preservativo nenhuma vez não apresentando significância estatística.

DISCUSSÃO

Observa-se que aqueles indivíduos mais experientes (com mais idade), com melhor nível educacional, tem uma qualidade de informação sobre as formas de prevenção da Aids significativamente maior que aqueles menos dotados destas qualidades. (IRFFI; SOARES; SOUZA, 2010)

Enquanto a epidemia cresce entre os heterossexuais, a transmissão da Aids entre os homossexuais tem apresentado significativa redução. E o tipo de exposição ao HIV predominantemente nos registros é a relação sexual. Nessa situação, o uso de preservativo de maneira adequada seria a principal forma de se reduzir o risco de contaminação pelo HIV. O principal motivo para o não uso de preservativo durante as relações sexuais, quando se tratava de relacionamento com parceiro fixo, foram a confiança no parceiro (VILELA; BRITO; GOYATÁ; ARANTES, 2010)

As mulheres que mantém relacionamentos estáveis, ou seja, com um único parceiro, não costuma usar preservativos nas relações sexuais, pois essas relações são sustentadas por valores de confiança, fidelidade e respeito mútuos, o que torna, para elas, desnecessária a proteção contra doenças, permanecendo apenas a preocupação

contraceptiva e, conseqüentemente, aumentando a vulnerabilidade (CARNEIRO; RODRIGUES; FELIX; ATHAYDE; LÔBO; VILELA, 2009).

No que se refere ao aumento do número de casos de HIV/AIDS em mulheres, verifica-se que o fato de ter um parceiro fixo, não tem sido garantia para não se adquirir a doença e um dos motivos apontados pelos entrevistados para o não uso do preservativo é ter um parceiro fixo ou estável ou ser casado. Desta forma, embora se diga que hoje em dia homens e mulheres têm direitos iguais, percebe-se que na prática do relacionamento sexual não é isto que acontece, principalmente quanto ao uso da camisinha, aumentando a vulnerabilidade feminina (CANO; ZALA; NEVE; NEVES, 2007).

CONCLUSÃO

Os fatores que motivam as pessoas a fazerem a testagem de HIV de forma voluntária é, na maioria das vezes, em virtude de exposição à situações de risco. Observou-se mesmo com parceiros fixos a possibilidade de contágio/transmissão de DST/HIV.

As razões para o sexo inseguro estão ligadas, principalmente, à questões de negociação do uso do preservativo, incluindo suposições sobre a intenção do parceiro sexual.

Embora o conceito de grupo de risco tenha sido superado, ainda existe resistência para a aceitação do perigo dentro das relações estáveis.

A organização de serviços baseados nas necessidades e no contexto dos indivíduos contribui para aumentar a efetividade e minimiza o estigma associado à doença. Sugerimos que a exclusão das barreiras de acesso comum de serviços é um aspecto que deve ser analisado em profundidade por estudos futuros.

REFERÊNCIAS

BASSOLS, A. M. S. Adolescência e infecção pelo HIV: situações de risco e proteção, autoconceito e sintomatologia psiquiátrica. 2003. 123f. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

CANO, M. A. T.; ZALA, J. E.; NEVES, F. R. A. et al.. O conhecimento de jovens universitários sobre AIDS e sua prevenção. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. 2007.

CARNEIRO, Wendell S; RODRIGUES, Jailson Alberto; FELIX, Micheline R. et al. Percepção de vulnerabilidade feminina ao vírus da Aids na estratégia de saúde da família. **DST - J bras Doenças Sex. Transm.** 2009; 21(3): 101-106.

DESSUNTI, Elma Mathias; REIS, Alberto Olavo Advincula. Fatores Psicossociais e Comportamentais Associados ao Risco de DST/AIDS entre Estudantes da Área de Saúde. **Rev. Latino-am Enfermagem.** vol. 15, n.2, p. 2007.

DUARTE, Célia Scapin. Os Cuidados Preventivos Como Medida De Controle Da Infecção Do HIV/AIDS. **Conversas Interdisciplinares.** V.1 N° 1. 2002.

IRFFI, Guilherme; SOARES, Ricardo Brito; SOUZA, Sergio Aquino de. Fatores Socioeconômicos, Demográficos, Regionais e Comportamentais que Influenciam no Conhecimento sobre HIV/AIDS. **EconomiA**, Brasília(DF), v.11, n.2, p.333–356, mai/ago 2010

RIBEIRO, Maria Isabel Barreiro; FERNANDES, António José Gonçalves.
Comportamentos sexuais de risco em estudantes do ensino superior público da cidade de Bragança. **Psic., Saúde & Doenças** v.10 n.1 Lisboa 2009.

TIBÚRCIO, Adriana A. C; TIBÚRCIO, Alberto S. Marketing social para centros de testagem e aconselhamento: estudo de caso na Policlínica Oswaldo Cruz, Porto Velho, RO. **DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**:17(4), 2005.

UNAIDS - Programa das Nações Unidas para HIV/Aids. Relatório Panorama Un aids. 2010.

VILELA; Maraisa Pimenta; BRITO, Tábata Renata Pereira de; GOYATÁ, Sueli Leiko Takamutsu et al. Perfil epidemiológico dos usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento de Alfenas, Minas Gerais. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. 2010;12(2):326-30.