



PREVENÇÃO DE DST/AIDS COM A UTILIZAÇÃO DOS CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO PELOS ESTUDANTES GUINEENSES

Maíza Gomes¹; Hellen Carla Rickli²; Willian Augusto de Melo³

RESUMO: A Síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS) configura-se como um fenômeno social de amplas proporções, impactando princípios morais, religiosos e éticos, procedimentos de saúde pública e de comportamento privado, questões relativas à sexualidade, ao uso de drogas e a moralidade conjugal. O objetivo deste estudo foi, analisar a vulnerabilidade dos estudantes guineenses que atualmente residem em Maringá em relação ao HIV/AIDS. Trata-se de uma pesquisa descritiva de natureza quantitativa, teve a participação de 45 estudantes. Para coleta dos dados foi aplicado um questionário baseada na ficha de Centro de Testagem e Aconselhamento com perguntas fechadas. Os dados foram analisados e apresentados através de percentual. De todos os entrevistados, 49% encontram-se na faixa etária entre 20-25 anos. Todos os participantes do estudo possuíam algum conhecimento sobre a doença, e 82,2% relataram protegerem-se contra o vírus HIV. Os profissionais de saúde foram considerados principal fonte de informação sobre DST/AIDS, para 68,9% dos entrevistados, a mesma proporção relatou fazer uso de preservativo com parceiro fixo, 37,8% não citaram motivo de não uso do preservativo com parceiro eventual, 48,9% já havia realizado o teste do HIV, 51,1% nunca procurou Centro de Testagem e Aconselhamento, 26,7% já apresentou corrimento vaginal/cervical, 20% procurou serviço de saúde para tratamento. A partir das discussões, percebe-se grande necessidade de maior ênfase na dimensão individual, visto que a prevenção ao HIV/AIDS ocorre primeiramente no nível individual, ou seja, o enfoque do comportamento individual é um determinante importante no que diz respeito à vulnerabilidade à infecção pelo vírus HIV/AIDS.

PALAVRAS-CHAVE: HIV/AIDS; Prevenção; Vulnerabilidade.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) configura-se hoje como um fenômeno social de amplas proporções, impactando princípios morais, religiosos e éticos, procedimentos de saúde pública e de comportamento privado, questões relativas à sexualidade, ao uso de drogas e a moralidade conjugal (SEFFNER, 2009).

Segundo o Ministério da Saúde, a vulnerabilidade se relaciona basicamente a comportamentos e atributos pessoais que condicionam a possibilidade de prevenção da infecção (BRASIL, 2002).

¹ Enfermeira. Graduada pelo Centro Universitário de Maringá (CESUMAR). Maringá-PR. maisa_brasil@hotmail.com

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá-PR. hcrickli@hotmail.com

³ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Docente do Departamento de Enfermagem e Fisioterapia do CESUMAR. Maringá-PR. profewill@hotmail.com

Em tese, a noção da vulnerabilidade considera os três seguintes planos e de maneira indissociável e interdependente: vulnerabilidade individual; vulnerabilidade programática ou institucional e vulnerabilidade social (AYRES, 2003).

Neste aspecto, destaca-se neste estudo a situação da população guineense que vive uma situação de vulnerabilidade extrema em seu país, Guiné-Bissau, decorrente da situação de pobreza e escassez de serviços de saúde e informações a respeito das formas de prevenção da AIDS.

A República da Guiné-Bissau situa-se na Costa Ocidental da África Subsariana, numa extensão territorial de 36,125km². A divisão administrativa compreende oito regiões e o sector autónomo Bissau é a capital. Guiné-Bissau é um pequeno país da África Ocidental com cerca de 1.646.000 habitantes, pluriétnico, com um índice de analfabetismo e pobreza muito acentuado (PNLS, 2006).

O perfil epidemiológico da Guiné-Bissau está marcado pelas doenças infecto-contagiosas, aumento das doenças não transmissíveis, comportamentos de risco, como tabagismo, alcoolismo. As doenças transmissíveis são caracterizadas pelas patologias habituais e emergentes, como paludismo, doenças diarreicas, infecções respiratórias agudas e HIV-SIDA associado a Tuberculose (OMS, 2009).

Com relação aos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) é relevante destacar que se tratam de serviços de saúde que tem como objetivo realizar ações de diagnóstico e prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Nesses serviços, é possível realizar testes para HIV, sífilis e hepatites B e C gratuitamente. Todos os testes são realizados de acordo com a norma definida pelo Ministério da Saúde. Importante ressaltar que o atendimento nesses centros é inteiramente sigiloso e oferece a quem realiza o teste a possibilidade de ser acompanhado por uma equipe de profissionais de saúde que a orientará sobre resultado final do exame, independente dele ser positivo ou negativo. Quando os resultados são positivos, os CTA são responsáveis por encaminhar as pessoas para tratamento nos serviços de referência. O aconselhamento é uma ação de prevenção que tem como objetivos oferecer apoio emocional ao usuário, esclarecer suas informações e dúvidas sobre DST e HIV/AIDS e, principalmente, ajudá-lo a avaliar os riscos que corre e as melhores maneiras que dispõe para prevenir-se (BRASIL, 2006).

O presente estudo objetivou investigar a procura dos CTAs pelos estudantes guineenses residentes em Maringá-PR relacionando-o com a prevenção e o tratamento das DST e HIV/AIDS.

2 MATERIAL E MÉTODO

Para elaboração do referencial teórico, foram utilizados artigos eletrônicos contidos nas bases de dados virtuais como *Electronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) além dos manuais do Ministério de Saúde do Brasil e da Guiné-Bissau, relatório de Banco Mundial.

Os sujeitos foram 45 estudantes provenientes da Guiné-Bissau com objetivo de estudar.

Para coletar as informações dos estudantes foi utilizado um instrumento para entrevista com perguntas estruturadas. O local de coleta dos dados foi a Associação dos Estudantes da Guiné-Bissau em Maringá-PR (AEGBM), sendo fundada no ano de 2009 conforme o estatuto (Art.45, do código civil 2002).

A coleta de dados foi realizada após as reuniões realizadas aos sábados durante os meses de julho a agosto de 2010 até atingir a população prevista para o estudo. A abordagem dos participantes foi feita de forma individual e em local reservado, buscando manter a privacidade dos mesmos.

Compuseram o instrumento de coleta de dados questões relacionadas aos aspectos sócio-demográficos como idade, sexo e escolaridade, questões sobre os aspectos dos motivos de procura ou não dos testes anti-HIV e dos CTAs, sobre o uso de preservativo e também sobre histórico, prevenção e tratamento das DST.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CESUMAR sob parecer nº 125/2010 tendo o desenvolvimento do estudo ocorrido em conformidade com os preceitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes foram informados do objetivo da pesquisa e da sua livre opção em participar e que seriam garantidos sigilo e anonimato dos mesmos. Todos os estudantes que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias.

Os dados foram analisados descritivamente, utilizando como ferramenta principal a estatística descritiva através das frequências absolutas e relativas, sendo apresentados na forma de tabelas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram abordados 60 estudantes guineenses residentes no município de Maringá-PR, porém 45 aceitaram participar do estudo. Os outros 15 alegaram falta de tempo para participar. Com relação à idade a maioria (22 – 48,9%) tinha entre 26 a 30 anos sendo também maioria mulheres (26 – 57,8%). Quanto à escolaridade 35 (77,8%) estavam matriculados em curso superior e 10 (22,2%) já o haviam concluído. Ressalta-se que apenas um estudante (2,2%) não convivia com companheiro, os demais eram casados ou estavam unidos consensualmente.

Sobre a procura pelo CTA, praticamente a metade referiu que se dirigem ao respectivo serviço, havendo, dessa forma, um determinado equilíbrio quanto à utilização do mesmo (Tabela 1).

Sobre a realização de teste, a grande maioria (51,1%) não havia feito o teste do HIV, apenas 48,9 haviam feito o teste (DUARTE *et al.*, 2001).

A maioria dos entrevistados (48,9%) procurou realizar o teste por motivo de prevenção (OREM, 1980 *apud* SOARES *et al.* 2008).

Abordados sobre a procura do Centro de Testagem e Aconselhamento, 48,9% da população estudada respondeu que já procurou o serviço, em contrapartida dos outros 41,1% que nunca buscou o serviço (BRASIL, 2008).

Em relação ao uso de preservativo com parceiro fixo, 68,9% da população estudada responderam que usaram preservativo na última relação sexual com o parceiro fixo (MATTOS, 2004 *apud* SOARES *et al.*, 2008). A maior parte (66,7%) dos entrevistados não informou o motivo de não uso de preservativo durante relação sexual (DELOR; HUBERT, 2000 *apud* SANTOS *et al.*, 2008). Entrevistada sobre uso de preservativo na última relação sexual com parceiro eventual, 44,4% respondeu afirmativamente que usaram em todas as vezes e 17% respondeu que não recorda sobre o uso do preservativo.

Questionado se já apresentou as doenças sexualmente transmissíveis nos últimos 12 meses, 26,7% da população estudada, respondeu que já teve corrimento vaginal/cervical, seguem-se os 64,4% dos entrevistados que não referiram nenhuma das opções (MONTEIRO *et al.*, 2010).

Questionado sobre como tratou as DSTs, 20% da população estudada referiu serviço de saúde, já 62,2% não informou como se tratou DSTs (SOUZA *et al.*, 2004).

Tabela 1: Informações relativas à procura pelo CTA e pela realização dos testes Anti-HIV entre os estudantes guineenses. Maringá-PR, 2010.

Sobre Testes e o Uso de Preservativo	N	%
Realização do teste		
Sim	22	48,9
Não	23	51,1
Motivo da procura do teste		
Exposição ao risco	5	11,1
Prevenção	22	48,9
Não informado	12	26,7
Outros	6	13,3
Procura pelo CTA		
Sim	22	48,9
Não	23	51,1
Motivo da procura pelo CTA		
Exposição ao risco	5	11,1
Suspeita da DSTs	7	15,5
Prevenção	25	55,5
Outros	8	17,9
Uso de preservativo com parceiro fixo		
Sim	31	68,9
Não	10	22,2
Não informado	4	8,9
Motivo de não uso com parceiro fixo		
Não dispunha no momento	5	11,1
Confia no parceiro	10	22,2
Outros	30	66,7
Total	45	100

Tabela 2: Informações relativas ao uso de preservativo e tratamento de DST entre os estudantes guineenses. Maringá-PR, 2010.

Variáveis relativas à DST	N	%
Uso do preservativo parceiro eventual		
Sim	20	44,4
Não	8	17,8
Outros	17	37,8
Apresentou DSTs nos últimos 12 meses		
Corrimento vaginal-Cervical	12	26,7
Não informado	29	64,4
Outros	4	8,9
Como foi tratada as DSTs		
Serviço de saúde	9	20,0
Farmácia	2	4,5
Não informado	28	62,2
Outros	6	13,3
Total	45	100

4 CONCLUSÃO

A partir das discussões, percebe-se que há uma grande necessidade de dar mais ênfase na dimensão individual, visto que a prevenção ao HIV/AIDS ocorre primeiramente no nível individual, ou seja, o enfoque do comportamento individual é um determinante importante no que diz respeito à vulnerabilidade à infecção pelo vírus HIV/AIDS.

REFERÊNCIAS

AYRES, J. R. C. M. Práticas educativas e prevenção de HIV/Aids: lições aprendidas e desafios atuais. *Interface (Botucatu)* [online]. 2002, vol.6, n.11, pp. 11-24. ISSN 1414-3283. doi: 10.1590/S1414-32832002000200002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis. 4ª Edição. Brasil, DF, 2006. Obtido via internet http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/37manual_controle_dst.pdf

DUARTE, G. et al. Teste rápido para detecção da infecção pelo HIV-1 em gestantes. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* [online]. 2001, vol.23, n.2, pp. 107-111. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032001000200008

GUINÉ-BISSAU. Ministério da Saúde Pública de Guiné-Bissau. Programa estratégico nacional de luta contra sida. (2003- 2005). 26/06/2006. Disponível em: <http://www.didinho.org/PROGRAMANACIONALDELUTACONTRAOSIDA.htm>. Acesso em: 15/03/2010.

MONTEIRO, P.F. et al. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na comunidade estudantil de Campina Grande. 2010. Disponível em: http://www.ufcg.edu.br/~proex/iv_enc_ext/Artigos/Saude/PREVENCAO%20DE%20DOENÇAS%20SEXUALMENTE%20TRANSMISSIVEIS%20NA.pdf

SANTOS, S.M.S. Conhecimento sobre Aids e drogas: Estabelecendo a diferença entre alunos de enfermagem e outros cursos de graduação. Maringá. 2008. Disponível em: http://www.pse.uem.br/documentos/dissert_sonia.pdf

SEFNER, F. C conceito de vulnerabilidade: Uma ferramenta útil em seu consultório. 2009. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7B8BB6162B-BC83-4C44-B5A3-B7D21BBAE2B1%7D/vulnerabilidade.rtf>

SOARES, R.A.C; FARIAS, R. Desvelando o grau de conhecimento de um grupo de adolescentes sobre HIV/AIDS. Biguaçu. Julho, 2008. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Ricardo%20Alexandre%20Costa%20Soares%20e%20Roberto%20Vicente%20Farias.pdf>

SOUZA, V; CZERESNIA, D. Considerações sobre os discursos do aconselhamento nos centros de testagem anti-HIV. *Interface (Botucatu)* [online]. 2007, vol.11, n.23, pp. 531-548. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000300010