ANAIS XVI CICURV, 2022,P.X-Y
ISSN: 2179-0574

XVII CICURV
Congresso de Iniciação Científica da Universidade de Rio Verde

Comportamento sexual e associação com Infecções Sexualmente Transmissíveis em populações vulneráveis de um município do interior de Goiás, Brasil

Marihá Thaís Trombetta[1], Cristhiane Campos Marques[2]

[1] Discente - PIVIC/UNIRV - Universidade de Rio Verde, trombetta.mtt@gmail.com
[2] Docente - Universidade de Rio Verde, ccmarques@uol.com.br.

Reitor:
Prof. Me. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:
Prof. Dr. Fábio Henrique Baia

Editor de Seção:
Profa. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada
Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva

Correspondência:
Profa. Dra. Lidiane Bernardes Faria Vilela

Fomento:
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/ CNPq 2021-2022

Resumo: A população residente em clínicas terapêuticas está submetida a diversas vulnerabilidades – sobretudo ao que tange os aspectos salutares. Devido ao pouco acesso aos serviços de saúde, a testagem para doenças infectocontagiosas e seus respectivos tratamentos são menosprezados, o que, em conjunto aos comportamentos de risco, contribuem para a alta prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis no recorte populacional abordado. Desse modo, o presente trabalho objetiva compreender a prevalência dessas infecções na população supracitada. O seguinte estudo é uma pesquisa transversal, descritiva, com abordagem quantitativa a partir de entrevista com residentes em comunidades terapêuticas do município de Rio Verde – GO, através do formulário de atendimento do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e de um roteiro com questões referentes às variáveis do estudo, além da posterior realização de testagem sorológicas: anti-HIV, sífilis, hepatites B e C. A partir das respostas, notou-se que há vulnerabilidade em tal população: muitos banalizam o uso de preservativo, apresentam comportamento sexual de risco, não sabem como prevenir Infecções Sexualmente Transmissíveis e desconhecem as medicações profiláticas. Ademais, verificou-se uma alta taxa de sintomas depressivos nos pacientes consultados, associada ao uso de drogas. Os resultados sorológicos reagentes foram pouco expressivos, mas todos foram direcionados aos serviços de saúde. A par disso, é importante ressaltar a necessidade de políticas públicas para atender as demandas específicas dos residentes em clínicas terapêuticas.

Palavras-chave: Comportamento Sexual. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Populações Vulneráveis. Sexo sem Proteção. Usuários de Drogas.

Sexual behavior and association with Sexually Transmitted Infections in vulnerable populations of a municipality in the interior of Goiás, Brazil

Abstract: The population residing in therapeutic clinics is subject to several vulnerabilities – especially with regard to health aspects. Due to poor access to health services, testing for infectious diseases and their respective

UniRV
Universidade de Rio Verde

treatments are neglected, which, together with risk behaviors, contribute to the high prevalence of Sexually Transmitted Infections in the population studied. Thus, the present study aims to understand the prevalence of these infections in the aforementioned population. The following study is a cross-sectional, descriptive research with a quantitative approach based on interviews with residents in therapeutic communities in the city of Rio Verde - GO, through the service form of the Testing and Counseling Center (CTA) and a script with questions regarding the study variables, in addition to the subsequent serological testing: anti-HIV, syphilis, hepatitis B and C. From the answers, it was noted that there is vulnerability in this population: many trivialize the use of condoms, have sexual behavior at risk, do not know how to prevent Sexually Transmitted Infections and are unaware of prophylactic medications. In addition, there was a high rate of depressive symptoms in the patients consulted, associated with drug use. Reactive serological results were not very expressive, but all were directed to health services. In addition, it is important to emphasize the need for public policies to meet the specific demands of residents in therapeutic clinics.

Key words: Drug Users. Sexual Behavior. Sexually Transmitted Diseases. Unsafe Sex. Vulnerable Populations.

Introdução

Muito se discute acerca dos avanços no tratamento e ações preventivas voltadas às doenças infecto-contagiosas, contudo, ainda são consideradas um problema de saúde pública mundial. Embora o Programa Nacional de Direitos Humanos de 1996 garanta que todo portador de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) tenha direito à assistência e ao tratamento gratuito, a negligência e o preconceito reverberam mesmo após 40 anos do início da epidemia (BRASIL, 2010). Assim, visto que a problemática impacta grande parcela social, é premente compreender suas causas e resoluções.

A priori, sabe-se que o conceito de vulnerabilidade está relacionado com a possibilidade de adoecimento, seja por fatores particulares ou coletivos. Nesse viés, é imperioso assimilar a vulnerabilidade como um termo que designa uma série de fragilidades interligadas, sejam elas psicossociais, educacionais, políticas, ambientais ou salutares (PATRÍCIO, 2019). Logo, os residentes em clínicas terapêuticas são considerados vulnerabilizados.

Tendo em vista que comportamento sexual é entendido como a frequência das relações, idade da primeira relação sexual, uso consistente de preservativo com parcerias fixas e ocasionais, número de parcerias sexuais, orientação sexual, práticas sexuais adotadas e história de IST (BRASIL, 2013); os comportamentos sexuais de risco na população abordada - prostituição, não uso de preservativo, número de parcerias e até mesmo coerção sexual – somam-se às dificuldade no acesso aos serviços de saúde. Dado o exposto, estudos relacionam o uso de drogas lícitas e ilícitas ao elevado número de parceiros sexuais e, também, com a disseminação de IST (CRUZEIRO et al., 2010). Tal situação denominada comportamento sexual de risco é vinculada às vulnerabilidades da população mencionada. Por consequência, estão mais sujeitos às Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Sob a ótica evidenciada, a população se encontra excluída das estruturas convencionais da práxis coletiva. A sociedade está tão familiarizada com sua presença negligenciada que parece não estar sensível às condições impiedosas vivenciadas cotidianamente por tais populações (MATTOS; FERREIRA, 2004). Essa situação compromete sua saúde física e mental, cujas repercussões somam-se ao recorrente início precoce da prática sexual, a qual, por falta de aconselhamento correto, ocorre de maneira desprotegida, aumentando o risco de IST (VERULAVA et al., 2018).

No Brasil, ainda que haja estabilização no número de casos gerais, determinados grupos populacionais continuam a apresentar altas prevalências de IST, devido a maior vulnerabilidade social. A explicação se dá ao passo em que as medidas de intervenção primária, secundária e terciária – representadas por ações preventivas, terapêuticas e paliativas – não estão atingindo tais populações (PEREIRA et al., 2019). Além disso, há resistência por parte do recorte populacional em realizar os testes nos Centros de Testagem e Aconselhamento e participar de serviços de tratamento por medo de discriminação e repercussões sociais. Por consequência, o desamparo perpetua estigmas.

Em virtude dos fatos expostos, percebe-se que a falta de acesso ao serviço de saúde associado à falta de conhecimento e comportamentos sexuais considerados de risco, aumentam a vulnerabilidade do acometimento por IST em residentes de clínicas terapêuticas. Assim, objetiva-se descrever a prevalência de tais infecções e seus fatores associados na população alvo, identificando as características

sociodemográficas, os comportamentos sexuais e o uso de substâncias psicoativas.

Material e Métodos

Este projeto é um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa que integra o projeto guarda-chuva intitulado "Infecções Sexualmente Transmissíveis, saúde mental e fatores associados em populações vulneráveis do Centro-Oeste brasileiro". Foi realizada a submissão do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UniRV e foi aprovado sob o número 4.738.248. O sigilo e anonimato dos participantes e a participação voluntária foram garantidos. Além disso, os dados serão arquivados por cinco anos, em local seguro, pela pesquisadora responsável, sendo incinerados após este período.

Foi realizado no município de Rio Verde, cuja população alvo é composta de pessoas residentes em comunidades terapêuticas do município, as quais recebem dependentes químicos de álcool e/ou drogas ilícitas para tratamento. A amostra foi de conveniência não-probabilística e constituída por 120 participantes com mais de 18 anos, do sexo masculino e que estavam, no momento da coleta de dados, em tratamento nas clínicas terapêuticas.

Os participantes foram abordados individualmente durante as campanhas realizadas pelo Centro de Testagem e Aconselhamento de Rio Verde e convidados pelos pesquisadores a realizarem as testagens para HIV, sífilis, hepatites B e C. Os que concordaram a participar voluntariamente no estudo foram entrevistados em um ambiente para a coleta de dados que permitia a privacidade do participante. Apresentava-se os objetivos, riscos e benefícios do estudo e era lido o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após o preenchimento do preenchimento do formulário de atendimento do CTA, denominado Sistema de Informação do CTA (SI-CTA) e de um roteiro semiestruturado contendo questões referentes às variáveis do estudo pela equipe treinada, o sangue venoso era coletado para a realização das sorologias: anti-HIV, sífilis, hepatites B e C e encaminhado para o CTA onde foram realizados os testes por meio de quimioluminescência e os resultados foram entregues após 5 (cinco) dias úteis, de forma individual, conforme já é rotina do serviço. Aqueles pacientes que apresentaram sorologias reagentes receberam os resultados no CTA pelos profissionais do serviço para estabelecer o vínculo deles com a equipe de saúde e foram encaminhados ao Serviço de Assistência Especializada (SAE) para tratamento com infectologista e/ou urologista, dependendo do agravo.

Os dados foram digitados em planilha do Excel e foram analisados pelo software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 26.0 utilizando a variável dicotômica: IST presente ou ausente. O teste estatístico foi qui quadrado ($\chi 2$), com nível de significância $\alpha=0.05$ e intervalo de confiança 95%.

Resultados e Discussão

Foram entrevistados 120 homens, com média de idade de 43,28 anos, os quais foram receptivos com a equipe e comprometidos com os resultados da pesquisa, o que atribui maior confiabilidade aos dados obtidos. A maioria se autodeclarou parda (60,8%), sem companheiro (86,7%), com escolaridade entre 4 e 7 anos (38,3%), com uma profissão de trabalho especializado (67,5%), sem renda salarial (46,7%), residente no município de Rio Verde (71,7%) e sem filhos (40,8%) (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos residentes em clínicas terapêuticas. Rio Verde - GO. 2021-2022.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	0	0
Masculino	120	100
Cor da pele		
Branca	24	20
Parda	73	60,8
Preta	23	19,2
Estado Civil		
Com companheiro (a)	16	13,3
Sem companheiro (a)	104	86,7
Escolaridade		
Nenhuma	3	2,5
De 1 a 3 anos	16	13,3
4 a 7 anos	46	38,3
8 a 11 anos	32	26,7
12 anos ou mais	23	19,2
Ocupação		
Trabalho não especializado do	39	32,5
Trabalho especializado	81	67,5
Renda		
Sem renda	56	46,7
Até 1 salário mínimo	27	22,5
2 a 4 salários mínimos	35	29,1
5 ou mais salários mínimos os	2	1,7
Cidade		
Rio Verde - GO	86	71,7
Outras cidades	34	28,3
Filhos		
Nenhum	49	40,8
1 filho	31	25,8
2 a 3 filhos	28	23,3
4 ou mais filhos	12	10,0

Fonte: Elaboração própria.

Tais dados retificam estudos nacionais, os quais demonstram que a grande maioria dos usuários de drogas são do sexo masculino e possuem baixa escolaridade e baixa renda (FALLER et al., 2014). Com relação à raça/cor autodeclarada, entre os casos registrados no Sinan no período de 2007 a junho de 2021, entre os homens, 40,9% dos casos ocorreram em brancos e 50,3% em negros (pretos, 10,0% e pardos, 40,3%) (BRASIL, 2021b).

Em relação às perguntas salutares, apenas oito candidatos autoavaliaram sua saúde como ruim, 75 afirmaram que está entre razoável e boa, e os demais como muito boa ou excelente. Acerca das IST, 92 candidatos afirmaram que nunca tiveram diagnóstico nem sintomas – como corrimento, bolhas, verrugas-, 14 já conviveram com pelo menos 1 dos sintomas mencionados e 14 referiram outras queixas, a exemplo, a perda de peso. Quando perguntado sobre a execução das testagens, 33 homens disseram nunca as terem realizado, sendo que o restante realizou ao menos uma vez.

A média da idade em que tiveram a primeira relação sexual foi de 15 anos. Isso foi semelhante a outro estudo brasileiro, que varia tal idade entre 13 e 15 anos (OLIVEIRA-CAMPOS et al., 2014). A maioria dos participantes relatou uma parceria sexual do sexo feminino (97,5%) apesar de 7,5% afirmarem ter relacionamento homossexual ou bissexual; se declarou como heterossexual (92,5%); 76,7% não usou preservativos nas relações sexuais e, 19,2% apresentaram multiplicidade de parcerias sexuais (Tabela 2).

Tabela 2. Hábitos sexuais dos residentes em clínicas terapêuticas. Rio Verde - GO. 2021-2022.

Variáveis	N	%
Gênero da Parceria Sexual		
Mulheres	117	97,5
Homens	3	2,5
Relação sexual		
Mulheres	111	92,5
Homens	4	3,3
Mulheres e homens	5	4,2
Uso de preservativo		
Não usou	92	76,7
Usou	28	23,3
Parceria sexual - 12 meses		
Nenhuma	36	30,0
Somente parceria fixa	31	25,8
Somente parceria ocasional	30	25,0
Parcerias fixas e ocasionais	23	19,2

Fonte: Elaboração própria.

A epidemia brasileira de HIV/AIDS é concentrada em populações. De 2007 a 2021, entre os homens, verificou-se que 52,1% dos casos foram de exposição homossexual ou bissexual e 31,0% heterossexual, e 1,9% se deram entre usuários de drogas injetáveis (BRASIL, 2021b). De acordo com uma pesquisa realizada em São Paulo, 15,7% dos 1402 entrevistados afirmaram prática homo/bissexual; 38,3% relataram uso de preservativo em todas as relações sexuais e 62% afirmaram parcerias ocasionais no período da pesquisa (GRANGEIRO et al., 2012).

Ademais, sabe-se que a ignorância em relação aos perigos das IST e o preconceito social prejudicam a disseminação de ações de prevenção e conscientização. Isso não é recente na sociedade: fatores socioculturais impactam diretamente na propagação das IST, sendo que em países subdesenvolvidos, por vezes, o início da vida sexual é precoce e cercado por incógnitas e percepções imorais (LARA; ABDO, 2015). Tal cenário é capaz de limitar a própria cidadania do indivíduo, o que pode reforçar condutas intransigentes como o não uso de preservativos.

Verificou-se o consumo de álcool e drogas, constatando-se que a maioria (95,8%) realiza consumo etílico. Entre os que consumiram, prevaleceu a categoria característica do consumo de “abstinência ou consumo de risco”, seguida de “provável dependência” e “consumo nocivo”, na mesma proporção. Referente à periodicidade da ingestão alcoólica, 79,2% dos entrevistados o fizeram 5 ou menos vezes nos últimos 30 dias. E, ainda, 71,7% usaram drogas ilícitas ao menos uma vez na vida, com início entre os 8 e os 40 anos, sendo a maior frequência durante a adolescência e começo da vida adulta. Como os pacientes estavam internados nas clínicas terapêuticas, 80,8% referiram não utilizar drogas ilícitas nos últimos 30 dias. Em relação às substâncias utilizadas, 93 pacientes já fumaram cigarro e/ou inalaram cocaína, 85 já fumaram maconha, 28 administraram anfetamina intravenosa, 42 já fizeram uso de inalatórios, 30 ingeriram hipnóticos e alucinógenos e 11 afirmaram ter usado opioides.

Quanto à associação com Infecções Sexualmente Transmissíveis, a maioria já havia realizado testagem sorológica ao menos uma vez e não tinham recebido diagnóstico de IST antes. Entre os 120 participantes da pesquisa, um apresentou sorologia reagente para o HIV (0,8%), quatro para hepatite C (3,3%), 13 para sífilis (20,8%), um para hepatite B (0,8%) e também uma cicatriz sorológica para sífilis (0,8%) e seis para HBV (5,0%) (Tabela 3).

Tabela 3. Testagem sorológica para HIV, sífilis e hepatites B e C nos residentes nas clínicas terapêuticas. Rio Verde - GO. 2021-2022.

Variáveis	N	%
HIV		
Reagente	1	0,8
Não reagente	119	99,2
Hepatite C		
Reagente	4	3,3
Não reagente	116	96,7
Sífilis		
Reagente	13	20,8
Não reagente	105	
Indeterminado	1	0,8
Cicatriz sorológica	1	0,8
Hepatite B		
Reagente	1	0,8
Não reagente	112	93,3
Indeterminado	1	0,8
Cicatriz sorológica	6	5,0

Fonte: Elaboração própria.

Em comparação, um estudo realizado em São Paulo acerca da prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de pessoas em situação de rua informa que a prevalência de HIV foi de 4,9% em uma população de 1.402 entrevistados em situação de rua (GRANGEIRO et al., 2012). Em 2019, foram notificados no Sinan 152.915 casos de sífilis adquirida com uma taxa de detecção de 72,8 casos por 100.000 habitantes (BRASIL, 2021a). As notificações chegaram a 32.701 novos casos de HIV e 29.917 casos de AIDS em 2020, com maior incidência entre homens de 25 a 39 anos. No ano de 2020, observou-se a maior redução anual da taxa de detecção de Aids, que chegou a 14,1 casos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2021b). No período de 1999 a 2021, foram notificados 254.389 casos confirmados de hepatite B no Brasil, sendo 9,0% na região Centro-Oeste. De 1999 a 2020, foram notificados no Brasil 262.815 casos de hepatite C, com 3,5% dos casos concentrados no Centro-Oeste. Entre os quatro tipos de hepatites, no ano de 2018, a tipo C foi a mais recorrente, com 12,6 casos para cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2021c). Dessa forma, se uma atitude assertiva não for tomada, o empecilho perdurará, demonstrando a importância da discussão rigorosa acerca dessa questão.

A partir das respostas, notou-se que há, sim, vulnerabilidade em tais populações: muitos banalizam o uso de preservativo, não sabem como prevenir Infecções Sexualmente Transmissíveis e desconhecem as medicações PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e PEP (Profilaxia Pós-Exposição). Ademais, pode-se observar que ainda existe um tabu em relação às IST, o que deixa os entrevistados ainda mais suscetíveis à contaminação.

Conclusão

Em virtude dos fatos expostos, conhecendo melhor o perfil dessa população residente em clínicas terapêuticas, é importante ressaltar a necessidade de políticas públicas para atender as novas demandas, sendo um desafio para a gestão pública. Tais desafios incluem a capacitação de profissionais da saúde para atender integralmente a população supracitada, dentro de uma rede de ajuda aos dependentes químicos com forte regulação pela atenção primária à saúde; e desenvolver políticas inclusivas, valorizando seus cuidados, familiares e oferecendo suporte adequado de tratamentos e terapias.

Por vezes, nota-se que pessoas as quais fazem uso de drogas ilícitas não sentem acolhimento em locais de saúde e preferem manter-se afastadas. Dessa forma, urge que a gestão pública invista na educação sexual e na propaganda das testagens acessíveis, com a disponibilidade de orientação por parte de um profissional nos Centros de Atendimento Especializado. Destarte, é axiomático um novo olhar sobre tal perfil populacional, procurando esclarecer estigmas enraizados, de modo que sejam atendidas suas necessidades da forma mais satisfatória possível.

Agradecimentos

Agradecimentos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES), que através do Programa de Excelência Acadêmica (PROEX) estimula o interesse científico de diversos alunos. Agradecimentos à Universidade de Rio Verde, a qual propiciou o desenvolvimento voluntário desse projeto, por meio do incentivo recorrente acadêmico para tal. Todos os agradecimentos à Profª Mª Cristhiane Campos Marques de Oliveira, orientadora do presente trabalho, por sua paciência e comprometimento com o ensino da Metodologia Científica.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Boletim Epidemiológico de Sífilis. **Secretaria de Vigilância em Saúde**, v. 51, n. 20, p. 1–47, 2020a.

BRASIL. Boletim Epidemiológico HIV / Aids. **Secretaria de Vigilância em Saúde**, v. 1, p. 68, 2020b.

BRASIL. Boletim Epidemiológico Hepatites Virais. **Secretaria de Vigilância em Saúde**, v. Número Esp, p. 1–80, 2020c.

BRASIL. Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3). **Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da república**, v. 3, p. 1–228, 2010.

BRASIL. Cadernos de Atenção Básica - Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva. **Secretaria de Atenção à Saúde**, v. 1, n. 1, p. 1–302, 2013.

CRUZEIRO, A. L. S. et al. Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. suppl 1, p. 1149–1158, 2010.

FALLER, S. et al. Who seeks public treatment for substance abuse in Brazil? Results of a multicenter study involving four Brazilian state capitals. **Trends Psychiatry Psychother**, v. 36, n. 4, p. 193–202, 2014.

GRANGEIRO, A. et al. Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP. **Revista de Saude Publica**, v. 46, n. 4, p. 674–684, 2012.

LARA, L. A. DA S.; ABDO, C. H. N. Aspectos da atividade sexual precoce. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia**, v. 37, n. 5, p. 199–202, 2015.

MATTOS, R. M.; FERREIRA, R. F. Quem vocês pensam que (elas) são? - Representações sobre as pessoas em situação de rua. **Psicologia & Sociedade**, v. 16, n. 2, p. 47–58, 2004.

OLIVEIRA-CAMPOS, M. et al. Sexual behavior among Brazilian adolescents , National Adolescent School-based Health Survey. **REV BRAS EPIDEMIOL SUPPL PeNSE 2014**, n. PeNSE 2012, p. 116–130, 2014.

PATRÍCIO, A. C. F. DE A. **Condições clínicas associadas às pessoas em situação de rua**. [s.l.] Universidade Federal do Rio Grande do Norte (RN), 2019.

PEREIRA, G. F. M. et al. HIV/AIDS, stis and viral hepatitis in Brazil: Epidemiological trends. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, n. Suppl 1, p. 1–2, 2019.

VERULAVA, T. et al. Knowledge of Sexually Transmitted Infections Among Homeless People in a Municipal Shelter. **International Quarterly of Community Health Education**, v. 38, n. 4, p. 245–249, 2018.