

Mudança de comportamento sexual após diagnóstico de vírus da imunodeficiência humana no Norte de Minas Gerais*

Change of sexual comportment after human immunodeficiency virus in North of Minas Gerais

Cláudia Rocha Biscotto¹, Christielle Augusta dos Reis Carvalho², Débora Magalhães de Souza², Francinara Pereira Lopes², Laidy Daiany Sousa Rodrigues², Márcio André Fernandes Teixeira², Marise Fagundes Silveira³

*Recebido da Policlínica Dr. Hermes de Paula – Hospital Universitário Clemente Faria da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG.

RESUMO

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS: A epidemia de vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/SIDA) vem apresentando importantes mudanças no Brasil nos últimos anos. Estas mudanças se caracterizam pelo aumento do número de casos em mulheres, em homens heterossexuais e pelo aparecimento de indivíduos infectados em regiões economicamente menos privilegiadas, inclusive na zona rural. O objetivo deste estudo foi avaliar as características da epidemia no Norte de Minas Gerais e as mudanças de comportamento sexual apresentadas pelos pacientes após o diagnóstico da infecção pelo HIV.

MÉTODO: Estudo epidemiológico, descritivo, que avaliou 142 pacientes com HIV+ selecionados aleatoriamente, com questionamentos a respeito da transmissão da doença e do comportamento sexual.

RESULTADOS: 43,7% (62) dos pacientes são do sexo feminino, 71,1% (101) de todos os pacientes referiam ter se contaminado pelo HIV através de relação heterossexual. Houve redução estatisticamente significativa do número de parceiros sexuais, acompanhada do aumento do uso de preservativos nas relações sexuais ($p = 0,00$) após o diagnóstico da infecção pelo HIV.

CONCLUSÃO: Torna-se premente o desenvolvimento de políticas públicas destinadas às populações menos privilegiadas da sociedade, com objetivo de remover as barreiras de acesso desta população e também de estratégias de avaliação individualizada das situações de risco, o que geraria maior compreensão e interesse do indivíduo pela prevenção.

Descritores: comportamento sexual, Epidemiologia, HIV, políticas públicas.

SUMMARY

BACKGROUND AND OBJECTIVES: Acquired immunodeficiency deficiency syndrome (AIDS) epidemic has important changes in Brazil in last decade. This changes refers to the increase of women infected, heterosexual men and people of the rural zone and localities with poor social and economic conditions. The goal of this study was to evaluate the epidemic characteristics in North of Minas Gerais and analyze the sexual behavior changes presented by the patients after human immunodeficiency virus (HIV) diagnosis.

METHOD: It was conducted an epidemiological, descriptive study, with 142 HIV positive patients, randomly selected, questioned about HIV transmission and sexual behavior.

RESULTS: 43.7% (62) was women, 71.1% (101) of the patients referred HIV transmission by heterosexual contact. It was observed a significant drop in the number of sexual partners and a significant increase in condom use ($p = 0.00$) after HIV diagnosis.

CONCLUSION: Its necessary the development of public politics turned to the poor economics classes, with the goal of increase the access of this population to this public politics, such as is necessary develop specific strategies to promote an individualized evaluation of the risk situations to provide a better understanding and interest of subjective in the prevention.

Keywords: sexual behavior, Epidemiology, HIV, public politics.

1. Mestre em Medicina Tropical, Professora do Departamento de Clínica Médica da UNIMONTES; Membro da Sociedade Brasileira de Infectologia
2. Graduandos do Curso de Medicina da UNIMONTES
3. Mestre em Saúde Coletiva, Especialista em Estatística, Professora de Bioestatística - Departamento Ciências Exatas da UNIMONTES

Apresentado em 27 de abril de 2009

Aceito para publicação em 15 de junho de 2009

Endereço para correspondência:

Débora Magalhães de Souza

Rua Alan Kardec, 200/305 - Bairro São José

39400-363 Montes Claros, MG.

Fones: (38) 9127-7251 - (38) 9179-8883

E-mail: debimsouza@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Na América Latina, o Brasil é o país mais afetado pela epidemia de síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) em números absolutos. Estima-se que 1,8 milhões de pessoas vivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) nessa região, e um terço delas encontra-se no Brasil¹. Nos Estados Unidos da América (EUA), as estimativas giram em torno de 1,2 milhões de infectados².

A epidemia de HIV/SIDA vem apresentando importantes mudanças epidemiológicas nos últimos anos. No Brasil, na década de 1980, a SIDA concentrava sua epidemia nas regiões metropolitanas e recentemente, percebe-se uma tendência à interiorização³. Nos EUA, assim como no Brasil, observa-se um crescimento em sua proporção, atribuídos ao contato heterossexual, contrastando com a sua redução progressiva na proporção de casos transmitidos por contato homossexual masculino e uso de droga injetável⁴. Tendo em vista a dinâmica da infecção pelo HIV, o comportamento sexual, individual e coletivo do ser humano tornou-se determinante do novo perfil da epidemia HIV/SIDA.

O conhecimento adequado dos determinantes sócio-comportamentais da infecção pelo HIV é essencial para o sucesso do controle da epidemia². Com isso, através da análise observacional de pacientes HIV positivos atendidos pelo SAE/ Montes Claros, torna-se pertinente investigar as tendências da epidemia e as mudanças no comportamento sexual, quanto à parceria e uso de condom.

O objetivo deste estudo foi avaliar as características da epidemia no Norte de Minas Gerais e as mudanças de comportamento sexual apresentadas pelos pacientes após o diagnóstico da infecção pelo HIV.

MÉTODO

Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo e analítico, no SAE (Serviço de Assistência Especializada ao Portador de HIV/SIDA) da Policlínica Hermes de Paula, vinculada ao Hospital Universitário Clemente Faria (HUCF) da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES, precedido de aprovação pelo Comitê de Ética da instituição.

O serviço atende pacientes portadores do HIV desde agosto de 1997, sendo referência à população de Montes Claros, do Norte de Minas e do Vale do Jequitinhonha.

A amostra estudada foi de 142 pacientes, entrevistados no período de julho de 2005 a março de 2007.

Os pacientes foram selecionados por amostragem aleatória simples, aplicando-se um questionário padrão pelos próprios pesquisadores. Este questionário foi desenhado para identificar uma série de parâmetros epidemiológicos, além de conhecidos fatores de risco para transmissão da infecção pelo HIV. Todos os pacientes selecionados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após

leitura e concordância.

Todos os pacientes incluídos no estudo já tinham o diagnóstico confirmado de infecção pelo HIV ou SIDA, obtida através dos testes Elisa e PCR.

Os dados obtidos foram estratificados em tabelas de frequência. Para análise estatística, foram utilizados os testes Qui-quadrado (*Pearson Chi-Square Tests*) e de comparação de médias (*t* de Student).

RESULTADOS

A média de idade foi de 39,1 anos. Dos 142 pacientes estudados, 80 (56,3%) eram do sexo masculino e 62 (43,7%), do sexo feminino. 71,1% (101) dos pacientes referiam ter se contaminado pelo HIV através de relação heterossexual, 13,4% (19) por relação homossexual e 2,8% (4) através do uso de droga injetável (Tabela 1). Observou-se que, antes do diagnóstico da infecção pelo HIV, 38% (54) referiam mais de três parceiros sexuais por ano e 59,9% (85) de um a três parceiros por ano; após o diagnóstico, 12,7% (18) referiam mais de três parceiros sexuais ao ano, 61,3% (87), de um a três parceiros e 26,1% (37) negaram práticas sexuais após o conhecimento da contaminação pelo HIV ($p = 0,000$) (Tabela 2).

A existência atual ou pregressa de outra doença sexualmente transmissível (DST) foi relatada em 28,9% (41) dos pacientes avaliados. Com relação ao uso de condom, antes do diagnóstico, observou-se que 4,2% (6) referiram sempre usar o preservativo (6,3% dos homens e 1,6% das mulheres). Após o diagnóstico 57% (81) informaram usá-lo em todas as relações sexuais (65% dos homens e 47,5% das mulheres) $p = 0,000$ (Tabela 3).

Tabela 1 – Perfil dos pacientes com infecção pelo HIV

Variáveis	Categorias	n	%
Sexo	Feminino	62	43,7
	Masculino	80	56,3
Anos de estudo	Menos de 4 anos	35	24,6
	De 4 a 8 anos	73	51,4
	Acima de 8 anos	34	24,0
Residência	Zona urbana	125	88,0
	Zona rural	17	12,0
Outra DST	Sim	41	28,9
	Não	95	66,9
Provável forma de aquisição do HIV	Não sabe	6	04,2
	Relação sexual c/ parceiro do mesmo sexo	19	13,4
	Relação sexual c/ parceiro do sexo oposto	101	71,1
	Uso de droga	4	02,8
	Acidente c/ material contaminado	3	02,1
	Outras formas	15	10,6

DST = Doença sexualmente transmissível

HIV = Vírus da imunodeficiência humana

Tabela 2 – Número de parceiros sexuais antes e após o diagnóstico de HIV.

Variáveis	Antes do HIV		Após o HIV		p-valor
	n	%	n	%	
Mais de 3	54	38	18	12,7	0,000
De 1 a 3	85	59,9	87	61,3	
Sem parceiro	3	2,1	37	26	
Total	142	100	142	100	

Tabela 3 - Uso do preservativo antes e após o diagnóstico de HIV

Variáveis	Antes do HIV		Após o HIV		p-valor
	n	%	n	%	
Sempre	06	04,2	81	57,0	0,000
Nunca	73	51,4	18	12,7	
Às vezes	62	43,7	23	16,2	
Sem relação sexual	01	00,7	20	14,1	
Total	142	100	142	100	

DISCUSSÃO

Este estudo mostrou predomínio absoluto de casos de HIV/SIDA atribuídos à transmissão através de relações heterossexuais (> 70%), contrariando a literatura americana, que mostra ainda a maioria dos casos de SIDA atribuída ao contato homossexual masculino (47%), seguido pelo contato heterossexual (33%) e uso de drogas injetáveis (5%)². Parcela expressiva dos pacientes analisados neste estudo afirmou ter modificado seu comportamento sexual após o HIV, com diminuição estatisticamente significativa do número de parceiros e aumento da adesão ao uso de preservativos ($p = 0,00$). Os resultados sugerem que essa mudança comportamental decorre de maior conscientização no pós-diagnóstico da ação do profissional de saúde, baseadas no aconselhamento individual com orientações de práticas de sexo seguro, detectando atitudes de risco específicas e individualizadas⁵. Nas campanhas de prevenção, a abordagem geralmente é mais superficial e coletiva, o que gera uma reduzida percepção do risco individual. Fernandes e Britto apontam para a importância do comportamento verbal do médico em influenciar a mudança de comportamento dos pacientes⁶.

Perez, Villwock e Wiehe⁷ abordam o medo da rejeição e do abandono sexual como fatores que contribuem para mudança no estilo de vida dos pacientes. Vieira e Sherlock⁸ enfatizam a tese de que a SIDA além de afetar a imunidade

do indivíduo, também repercute nas relações do indivíduo em seu ambiente social⁹.

O sucesso nos esforços na prevenção da infecção pelo HIV/SIDA depende da identificação completa e acurada da população de risco regional². A epidemia de SIDA é historicamente concentrada em grupos com acesso limitado a serviços de prevenção e assistência⁴. A reduzida percepção de risco, o uso do álcool e drogas e diferentes interpretações do sexo seguro contribuem para seu maior risco nesta população⁵.

Torna-se imprescindível, portanto, a reavaliação das políticas públicas na saúde até então implementadas, com desenvolvimento de novas estratégias que possam remover as barreiras de acesso desta população de risco, visto que, muitas delas não chegam a atingir a população menos favorecida economicamente e, quando a atinge, pode não ser compreendida pela complexidade da linguagem utilizada.

Além disso, as estratégias devem ser continuamente adaptadas às características atuais da epidemia com aspectos que estimulem a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado dos infectados, o que colabora com a interrupção da cadeia epidemiológica de transmissão da infecção.

REFERÊNCIAS

1. Dourado I, Veras MA, Barreira D, et al. AIDS epidemic trends after the introduction of antiretroviral therapy in Brazil. *Rev Saude Publica*, 2006;40:(Suppl):9-17.
2. Hariri S, McKenna MT. Epidemiology of human immunodeficiency virus in the United States. *Clin Microbiol Rev*, 2007;20:478-488.
3. Rodrigues Jr AL, Castilho EA. A epidemia da AIDS no Brasil, 1991-2000: descrição espaço-temporal. *Rev Soc Bras Med Trop*, 2004;37:312-317.
4. Espinoza L, Hall HI, Hardnett F, et al. Characteristics of persons with heterosexually acquired HIV Infection, United States, 1999-2004. *Am J Public Health*, 2007;97:144-149.
5. Fernandes AP, Gonçalves MA, Machado AA, et al. Greater survival among patients with immunogenetic markers of rapid progression to AIDS: subsidies for nursing care. *Rev Lat Am Enfermagem*, 2005;13:229-234.
6. Fernandes CRD, Britto IAGS. Ação médica no contexto ambulatorial com o portador de HIV. *Psico-USF*, 2007;12:309-318.
7. Perez FBN, Villwock CAS, Wiehe ILL. AIDS – Atendimento psicoterápico de pacientes e da equipe: em grupos ou individuais? *Rev Psiquiatr, RS*, 1996;9:335-342.
8. Vieira NFC, Sherlock MSM. O (des)velamento do cotidiano do indivíduo soropositivo: convivências e resistências. *DST – J Bras Doenças Sex Transm*, 1997;9:4-7.
9. Souza NR, Vietta EP. Benefícios da interação grupal entre portadores de HIV-Aids. *J Bras Doenças Sex Transm*, 2004;16:10-17.