

## **Perfil da clientela atendida em centro de testagem e aconselhamento para infecções sexualmente transmissíveis**

### **Profile of the customer served at a testing and counseling center for sexually transmitted infections**

DOI:10.34119/bjhrv4n1-132

Recebimento dos originais: 12/12/2020

Aceitação para publicação: 19/01/2021

#### **Sérgio Alves Dias Júnior**

Enfermeiro Especialista em Urgência e Emergência

Instituição de atuação atual: Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL/MG

Endereço completo: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 Centro - Alfenas/MG

E-mail: sergio.dias@unifal-mg.edu.br

#### **Aline Brigagão de Moura**

Enfermeira Especialista em Alta Complexidade

Instituição de atuação atual: Hospital Vivalle

Endereço completo: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 Centro - Alfenas/MG

E-mail: alinebrigagademoura@gmail.com

#### **Maria Betânia Tinti de Andrade**

Mestre em Enfermagem

Instituição de atuação atual: Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL/MG

Endereço completo: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 Centro - Alfenas/MG

E-mail: betania.andrade@unifal-mg.edu.br

#### **Fábio de Souza Terra**

Doutor em Ciências

Instituição de atuação atual: Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL/MG

Endereço completo: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 Centro - Alfenas/MG

E-mail: fabio.terra@unifal-mg.edu.br

## **RESUMO**

Este artigo identifica o perfil da clientela atendida em um Centro de Testagem e Aconselhamento de um município do Sul de Minas Gerais. Estudo quantitativo, descritivo e transversal, com utilização de dados secundários gerados pelo *software* Sistema de Informação do Centro de Testagem e Aconselhamento. Foram analisados dados de 4.064 indivíduos, predominando o sexo masculino (56,3%), faixa etária entre 15 e 24 anos (28,7%), solteiros (49,9%). Predominou a prevenção (35,1%) como motivo de procura. A maior parcela não utilizou preservativo com parceiro fixo no último ano (39,8%) e na última relação sexual (45,0%); quanto ao uso de preservativo com parceiros eventuais no último ano e na última relação sexual, obteve-se 15,0% e 20,3%,

respectivamente. A maioria relatou a ausência de Infecções Sexualmente Transmissíveis no último ano (88,1%) e a não utilização de drogas (50,5%). A positividade para Vírus da Imunodeficiência Humana, Sífilis e Hepatites B e C foram 1,0 %, 2,9%, 0,6% e 1,6%, respectivamente. Por meio dos dados foi possível obter o perfil da clientela, o que pode permitir a formulação de estratégias eficazes para o controle, prevenção e tratamento, visando a melhoria da qualidade de vida e diminuição dessas patologias.

**Palavras-Chaves:** Doenças Sexualmente Transmissíveis, Prevenção de Doenças, Promoção da Saúde, Enfermagem em Saúde Pública.

## ABSTRACT

This article identifies the profile of the customer served at a Testing and Counseling Center of a municipality in the south of Minas Gerais. Quantitative, descriptive and cross-sectional study, using secondary data generated by the *software* Information System of the Testing and Counseling Center. Data from 4,064 individuals were analyzed, predominantly male (56.3%), aged between 15 and 24 years (28.7%), single (49.9%). Prevention predominated (35.1%) as a reason for seeking. The largest portion did not use condoms with a steady partner in the last year (39.8%) and in the last sexual intercourse (45.0%); as for the use of condoms with casual partners in the last year and in the last sexual intercourse, 15.0% and 20.3% were obtained, respectively. The majority reported the absence of Sexually Transmitted Infections in the last year (88.1%) and the non-use of drugs (50.5%). Positivity for Human Immunodeficiency Virus, Syphilis and Hepatitis B and C were 1.0%, 2.9%, 0.6% and 1.6%, respectively. Through the data it was possible to obtain the profile of the clientele, which can allow the formulation of effective strategies for control, prevention and treatment, aiming at improving the quality of life and reducing these pathologies.

**Keywords:** Sexually Transmitted Diseases, Disease Prevention, Health Promotion, Public Health Nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são tidas, atualmente, como uma das mais preocupantes problemáticas da saúde pública mundial, acometendo ambos os sexos e aumentando a sua vulnerabilidade à aquisição de demais patologias<sup>1</sup>. Tais doenças são caracterizadas como patologias adquiridas por meio de contato sexual sem utilização de preservativo, no qual um dos parceiros é portador do agente infeccioso<sup>2</sup>.

Dentre as IST, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), a Sífilis e as Hepatites B e C são causadoras de maiores preocupações por seu impacto físico, psicológico e social na vida do portador, além de refletirem em questões afetivas, sexuais e comportamentais<sup>3</sup>.

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), ao final de 2018 cerca de 37,9 milhões de pessoas no mundo eram portadoras do HIV<sup>4</sup>. Este vírus caracteriza-se pelo longo período de incubação que pode durar até dez anos contados a partir do contágio até a manifestação dos primeiros sintomas clínicos característicos. Vale destacar que anos atrás receber diagnóstico positivo era sinônimo de morte iminente e ausência de qualquer esperança de sobrevivência. Porém, atualmente por meio do aprimoramento das medicações antiretrovirais tal patologia pode ser classificada como crônica, não havendo cura, mas sendo possível o tratamento, a estabilidade da saúde e a postergação do início das manifestações clínicas<sup>5</sup>.

Outra destacável IST, conhecida desde o século XV, a Sífilis é uma patologia sistêmica e exclusivamente infectante do ser humano. Transmitida principalmente por meio do contato sexual, transfusão de sangue infectado e transmissão vertical. Na ausência de tratamento evolui para estágios mais graves que acometem o sistema nervoso, cardiovascular e gastrointestinal, porém quando diagnosticada precocemente, o tratamento é de baixa complexidade e promove a cura completa, mas não confere imunidade contra novos contágios<sup>6</sup>. No Brasil, dados estatísticos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) mostram que entre o período de 2010 e junho de 2019 foram notificados 650.258 casos de sífilis adquirida, sendo que 53,5% eram indivíduos residentes na região Sudeste. Neste mesmo intervalo de tempo, houve a notificação de 62.599 casos em gestantes e 26.219 casos de sífilis congênita<sup>7</sup>.

Acrescenta-se ainda, que as hepatites virais também são de grande relevância para a saúde pública, uma vez que são patologias inicialmente assintomáticas que podem passar de forma despercebida pela vida das pessoas até o instante em que os sinais e os sintomas começam a se manifestar, podendo estar em um estágio avançado da infecção<sup>8</sup>. São causadas por diferentes vírus, os mais comuns são do tipo A, B, C, D e E, todos atuantes nas células hepáticas, porém com características distintas e, por isso, podem ser divididos em dois subgrupos: A e E que são transmitidas por meio de contato fecal-oral e estão diretamente correlacionadas com a situação socioeconômica, e na grande maioria dos casos ocorre a eliminação total do agente infeccioso e a cura; o grupo B, C e D que são de transmissão sanguínea, congênita (vertical), contato sexual e transfusão de sangue/derivados, podem ser tanto agudas como crônicas, sendo que na maioria das vezes ocorre a cronificação da patologia, comprometendo de forma grave o estado de saúde do

indivíduo<sup>9</sup>. O cenário epidemiológico apresentado por meio de dados do SINAN mostra que houveram 632.814 casos confirmados de hepatites virais entre os anos de 1999 e 2018, se faz necessário levar em consideração as subnotificações devido ao grande número de portadores do vírus que não manifestam qualquer sintoma clínico<sup>8</sup>.

Visando o diagnóstico precoce dessas patologias na população, a busca de dados epidemiológicos e a redução dos elevados índices de incidência das IST o governo federal implantou, em 1988, os Centros de Orientação e Apoio Sorológico (COAS), posteriormente, em 1997, consolidados como Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA)<sup>10</sup>. Esse serviço possui como objetivos principais ampliar o acesso dos usuários, reduzir as vulnerabilidades, prevenir as infecções por HIV, Sífilis e hepatites B e C, e realizar ações de aconselhamento, este último, utilizado como relevante instrumento para estabelecer uma relação dialógica entre o usuário e o serviço<sup>11</sup>.

Cabe destacar que o aconselhamento pela equipe de profissionais de saúde é disponibilizado como direito ao usuário desde o momento inicial de acesso ao serviço, ou seja, no pré-teste, e estende-se de maneira individual ou coletiva no pós-teste. A proposta de tal intervenção é oferecer aporte emocional, esclarecimento de possíveis dúvidas e orientações sobre prevenção, tais intervenções são compreendidas como estratégias de educação em saúde que permitem uma reflexão, por parte dos sujeitos, sobre sua saúde e seus hábitos de vida objetivando a diminuição de comportamentos de risco<sup>12</sup>.

É relevante apontar que nos CTA, o atendimento é inteiramente sigiloso, sendo o anonimato um dos princípios básicos que sustenta sua implementação como um serviço de saúde, visando a redução dos efeitos negativos do preconceito associado à Síndrome da Imunodeficiência Humana (Aids) e outras IST. Portanto, a proposta do sigilo é colaborar com a promoção da equidade e inclusão da população no serviço, sendo importante a garantia do direito de escolha da realização da testagem de forma anônima ou identificada, objetivando o estabelecimento de confiança entre usuário e serviço de saúde independentemente dos resultados dos exames<sup>11</sup>.

Além do aconselhamento, o CTA realiza testes rápidos para a detecção de algumas IST. Para o diagnóstico de HIV, os kits de testagem foram disponibilizados no país desde a década de 1990, a fim de, ao diagnosticar os casos, interromper a transmissibilidade do vírus e propiciar o início precoce do tratamento com objetivo de permitir uma melhor qualidade de vida aos portadores, resultando em uma menor morbimortalidade. Somente

a partir do ano de 2004 é que a testagem para as hepatites B e C foi implementada em serviços especiais como o CTA<sup>(11)</sup>. E por fim, em 2011 deu-se início ao uso dos testes para detecção de sífilis<sup>13</sup>.

Apesar do intuito inicial dos CTA estar voltando ao HIV, com o passar do tempo tornou-se serviço estratégico, e por tal motivo os testes rápidos para sífilis e hepatites B e C foram implementados. Cabe mencionar que por serem utilizados apenas como exames de triagem sorológica, faz-se necessária a confirmação por meio de testagens laboratoriais complementares, diferenciando-se dos testes rápidos para HIV que por si só definem o diagnóstico<sup>8-9</sup>.

Frente a tantos serviços prestados é que, o Ministério da Saúde, em 2002, disponibilizou o Formulário de Atendimento do Sistema de Informações dos CTA com o intuito de registrar os atendimentos e a obtenção de indicadores demográficos, comportamentais e biológicos da população atendida. Os dados coletados por tal instrumento auxiliam o planejamento de ações e estratégias individuais e coletivas, além de complementar estudos e pesquisas<sup>14</sup>.

Mediante os dados registrados por meio do instrumento citado anteriormente, desenvolveu-se o Sistema de Informação do CTA (SI-CTA), criado em 2005 e implantado no município em estudo no ano de 2007, para ser utilizado como ferramenta informatizacional de armazenagem, processamento e análise, facilitando o planejamento, a gestão, a avaliação e a organização das ações desenvolvidas. Além disso, possibilita a geração de indicadores demográficos, comportamentais e biológicos, e embasa investigações científicas para a publicação de resultados e para a promover maiores investimentos na área<sup>14</sup>.

Contudo, é destacável a relevância do SI-CTA no processo de gestão deste Centro, pelo qual, por meio da análise dos dados armazenados é possível avaliar inúmeras informações e gerar indicadores que subsidiarão a tomada de decisão para a manutenção e a melhoria da assistência prestada à população, proporcionando recursos para a integralidade da assistência<sup>14</sup>.

Frente à situação descrita, este estudo mostra-se relevante, por meio do levantamento dos dados da clientela atendida no referido serviço, para que a partir de então, estratégias possam ser destinadas de maneira mais eficiente e eficaz para as populações que possuem maior resistência à busca do serviço. Além disso, contribuirá

para a formulação de métodos de assistência de enfermagem por meio de intervenções preventivas e curativas no âmbito da saúde coletiva, aprimorando a atuação efetiva do profissional enfermeiro, e colaborará cientificamente por meio do acréscimo de conhecimentos embasando futuros estudos sobre a temática.

Mediante o exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar o perfil da clientela atendida em Centro de Testagem e Aconselhamento para IST.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter descritivo e corte transversal realizado no Centro de Testagem e Aconselhamento de um município do Sul de Minas Gerais. A população participante foi a clientela que buscou o referido serviço de testagem para detecção de HIV, Sífilis e/ou Hepatite B e C, e/ou aconselhamentos oferecidos pelo CTA, no período de 01 de janeiro de 2009 à 31 de dezembro de 2014. Cabe destacar que os anos de 2007 e 2008 foram excluídos do intervalo de estudo, uma vez que nesses anos iniciais de implementação do *software* algumas variáveis não puderam ser coletadas devido falhas no preenchimento dos dados, e dessa forma impediu a extração das informações e correta interpretação dos resultados. A exclusão dos anos posteriores à 2014 deu-se por problemas técnicos e de recursos humanos que impediram a continuidade da inserção fidedigna de dados no sistema.

Foram adotados como critérios de inclusão: ter procurado o serviço para aconselhamento e/ou ter realizado algum dos exames de testagem (HIV, sífilis e/ou hepatite B e C) no referido período.

O estudo seguiu os princípios éticos e legais que regem a pesquisa científica em seres humanos, preconizados na Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pelo Parecer Consubstanciado número 1.365.966 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL-MG (CAAE nº 50719015.7.0000.5142), de posse do Termo de Autorização Institucional e do Termo de Compromisso para Utilização de Dados e Prontuários.

Os dados foram coletados do *software* SI-CTA versão 2005 instalado em Sistema Operacional Windows XP. O referido banco de dados é alimentado por meio do Formulário de Atendimento do SI-CTA, preenchido durante o atendimento ao cliente.

Para que o presente estudo alcançasse seus objetivos, foram coletados as seguintes informações e variáveis: data do atendimento, sexo, idade/faixa etária, escolaridade,

estado civil, raça/cor, motivo da procura, tipo de exposição, uso do preservativo com parceiro fixo nos últimos 12 meses, uso do preservativo na última relação com parceiro fixo, uso de preservativo com parceiro(s) eventual(is) nos últimos 12 meses, uso de preservativo na última relação com parceiro eventual, recorte populacional, apresentou IST nos últimos 12 meses e usou drogas nos últimos 12 meses. Também foram coletadas informações referentes aos testes rápidos de cada cliente, assim como o resultado (positivo ou negativo).

Posteriormente à coleta dos dados, estes foram compilados utilizando-se o *software* Microsoft Office Excel, versão 2013, para elaboração da frequência absoluta e do percentual, além da confecção de tabelas para a melhor análise, disposição e interpretação dos resultados da pesquisa.

Pelo fato do relatório gerado no *software* SI-CTA ser único e cada variável ser disposta agrupada, não apresentando as informações isoladas de cada pessoa, não foi possível aplicar testes estatísticos para averiguar possíveis associações ou correlações entre variáveis.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Referente ao período estudado, no ano de 2009 foram realizados 202 atendimentos, em 2010, 137, em 2011, 1099, em 2012, 2013 e 2014 ocorreram 282, 845, 1499 atendimentos, respectivamente, totalizando 4.064 pessoas atendidas no referido serviço.

Cabe destacar que há uma lacuna quando se busca por estudos que englobem toda a clientela que utiliza os serviços do CTA, uma vez que a maioria das investigações seleciona determinada população em sua amostra, por exemplo, restringem por idade, sexo ou motivo da procura. Dessa forma, torna-se difícil estabelecer um comparativo relacionado à quantidade de atendimentos apresentados na unidade de saúde deste presente estudo com as pesquisas realizadas nesta temática.

Com relação à variável sexo, foi constatado que há maior frequência de indivíduos do sexo masculino, sendo mais acentuada no ano de 2013 (68,2%). Destaca-se que apenas nos anos de 2010 e 2011 houve um número maior de mulheres que procuraram o serviço, 51,1% e 53,5%, respectivamente.

Uma possível explicação para os indivíduos do sexo masculino, incluídos neste estudo, na maioria dos anos serem os que mais buscaram o serviço oferecido pelo CTA



pode estar relacionada ao fato de que o sexo masculino e o feminino expressam comportamentos sexuais distintos, sendo que os homens demonstram início precoce da vida sexual, além de serem mais desinibidos e inconsequentes quanto às IST, e este fato leva a uma maior procura para a realização de testes diagnósticos de IST<sup>15</sup>.

A ineficiente busca do sexo masculino pelos serviços de atenção primária à saúde reflete diretamente na elevação dos índices de procura da atenção especializada (secundária e terciária)<sup>16</sup>. Tal fato reafirma os resultados obtidos pelo presente estudo quando observa-se o alto número de homens que compõem a clientela do serviço em questão, sendo este, pertencente à atenção secundária à saúde.

Quanto à faixa etária, apesar da alternância entre os percentuais durante os anos estudados, foi possível constatar que os indivíduos na faixa etária de 25 e 34 anos no período de 2009 e 2010 eram os que mais buscavam o serviço. Porém, no ano seguinte, os que possuíam de 45 a 59 anos foram os que mais o procuraram, com posterior declínio ao longo dos anos no período de estudo. Nos anos posteriores, 2012, 2013 e 2014, os indivíduos entre 15 e 24 anos ocuparam o percentual mais elevado no quesito faixa etária.

Neste sentido, observa-se que o início da vida sexual ocorre cada vez mais de forma precoce, fato que vem sendo associado com determinadas características, como ser do sexo masculino, uso de tabaco, uso drogas ilícitas, consumo de álcool, baixa escolaridade do indivíduo e dos pais. Vale ressaltar que quanto mais precoce for a vida sexual maior será a possibilidade de parcerias sexuais, gerando maiores riscos de exposição à IST<sup>17</sup>.

A atividade sexual precoce está diretamente relacionada a escolaridade do indivíduo e da família, sendo que quanto menor forem os anos de estudo, menor será a idade com que iniciará a sua vida sexual<sup>18</sup>. Além desta diminuição na idade em que inicia-se a vida sexual, atualmente também ocorre o prolongamento da mesma, ou seja, a população, devido ao aumento da expectativa de vida e melhoria nas condições de saúde, têm a capacidade de continuar com uma vida sexual ativa sem que haja um limite de idade<sup>19</sup>, tal fato explica o resultado obtido no ano de 2011.

No quesito escolaridade pode-se observar uma inversão de perfil iniciada no ano de 2012, no qual uma maior frequência de indivíduos com ensino médio completo ou incompleto buscaram os serviços, uma vez que em anos anteriores a maior frequência permanecia no enquadramento de ensino superior completo ou incompleto.



A escolaridade é considerada um importante parâmetro que pode ser utilizado para mensurar tanto a desigualdade social, quanto cultural de determinada população com relação à saúde. Destaca-se que a baixa escolaridade é fator diretamente relacionado ao início precoce da vida sexual, e conseqüentemente, ao aumento do risco de contrair IST<sup>20</sup>.

Em relação ao estado civil, indivíduos solteiros mantêm o maior índice no intervalo de anos estudados, exceto no ano de 2011, no qual houve elevação tanto de pessoas casadas/amigadas (50,1%) quanto de viúvos (5,7%).

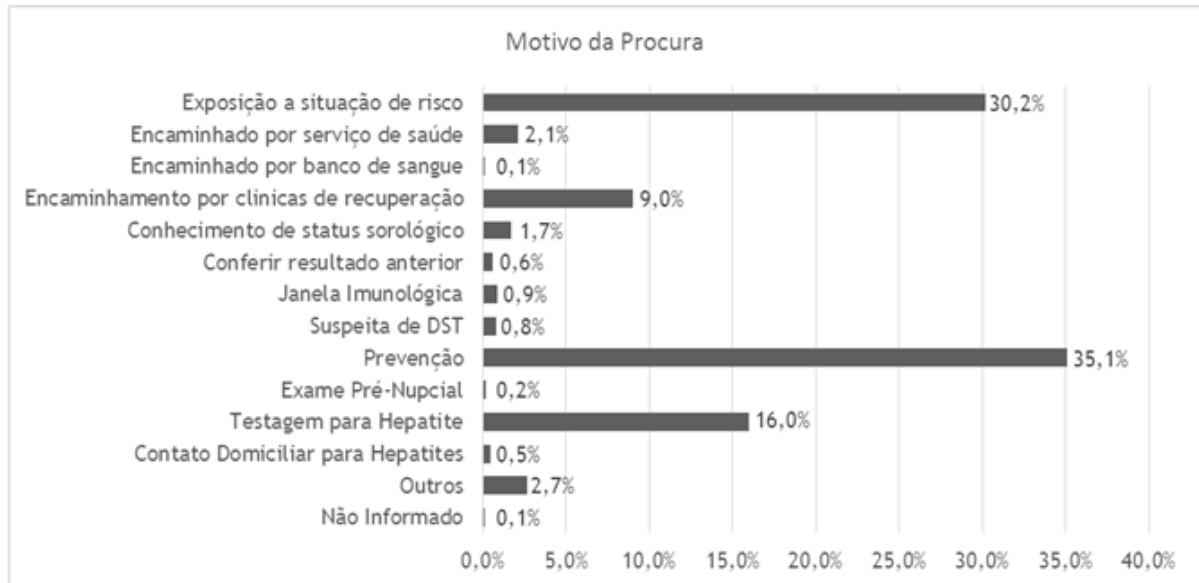
A maior procura deste serviço de saúde por indivíduos solteiros também foi comprovada em outros estudos, e tais pesquisas ainda salientam que uma possível explicação seria um maior número de parceiros sexuais, dessa forma estariam mais expostos à situações de risco<sup>10,21</sup>.

Ainda neste contexto, cabe salientar que a elevação de indivíduos casados pode ser explicada pelo fato de não se considerarem vulneráveis a contrair IST e, ao mesmo tempo que possuem o conhecimento da importância do uso do preservativo, não o utilizam. Tais fatos demonstram que tanto os indivíduos casados quanto os solteiros estão expostos à possíveis IST devido ao não uso de preservativo<sup>22</sup>.

A raça branca representa os maiores percentuais em todos os anos analisados, porém a raça parda sofreu uma relevante elevação, em 2014, chegando ao valor de 34,4%. Estudos divergem destes resultados, porém sempre demonstram que as raças, branca e parda, predominam na busca do serviço em questão<sup>10,21</sup>.

Com relação ao motivo da procura, apresentado na Figura 1, a prevenção foi relatada como o principal motivo da busca da unidade de saúde, porém é relevante destacar que a “exposição a situação de risco” foi o segundo maior motivo para a procura do serviço. Em uma descrição mais detalhada, nos anos de 2009 (86,6%), 2010 (80,3%) e 2012 (75,5%), o principal motivo foi “exposição a situação de risco”. Em 2013, a prevenção ocupou o maior índice (38,7%), seguida de uma acentuada elevação no ano de 2014 (71,3%).

Figura 1 - Distribuição da clientela que utilizou os serviços do Centro de Testagem e Aconselhamento conforme a variável “motivo da procura ao serviço”. Alfenas-MG, 2009 a 2014.



Fonte: elaborada pelo autor.

Grande proporção da clientela busca o serviço após passarem por uma situação de exposição a alguma forma de risco de infecção por alguma IST<sup>10</sup>. Por outro lado, outros estudos demonstram que um número considerável da clientela também utiliza este serviço como forma de prevenção, sendo este um dos eixos primordiais preconizados na assistência prestada pelos CTA<sup>21, 23</sup>.

Vale salientar que estes resultados mostram que, ao longo dos anos, houve uma inversão quanto ao motivo da procura do serviço, uma vez que a população deixou de utilizá-lo prioritariamente após uma situação que os expôs a riscos, e passou a buscar assistência de maneira preventiva, ou seja, antes que se expusessem a um risco evidente de infecção.

Uma elevação pontual pode ser identificada no ano de 2011 com relação à procura do serviço para realização de testagem para hepatites (58,7%), tal aumento abrupto pode ser explicado devido à implementação de uma campanha de testagens para o diagnóstico destas patologias no município do presente estudo.

A Figura 2 apresenta os tipos de exposição por meio da somatória das ocorrências ao longo do período estudado. Analisando a variável “tipo de exposição”, houve maior frequência da exposição por meio de relação sexual, porém foi possível observar que no ano de 2012 8,5% expuseram-se por meio de material biológico (ocupacional). Demais pesquisadores corroboram com estes dados, pois identificaram também em seus estudos

que a forma de exposição que prevalece com maior intensidade é por meio de relação sexual<sup>10,21</sup>.

Figura 2 - Distribuição da clientela que utilizou os serviços do Centro de Testagem e Aconselhamento de acordo com a variável “tipo de exposição”. Alfenas-MG, 2009 a 2014.



Fonte: elaborada pelo autor.

Conforme apresentado, a exposição por meio ocupacional também obteve frequência importante no ano de 2012. Nesta forma de exposição, os profissionais de saúde estão dentre os mais susceptíveis devido ao inter-relacionamento com os pacientes, a manipulação de fluidos corporais contaminados, a não adesão a protocolos operacionais padrão, a sobrecarga de trabalho e falta de importância dada à segurança. As principais formas de proteção são a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual, Equipamentos de Proteção Coletiva, lavagem das mãos e o manejo adequado de resíduos sólidos<sup>24</sup>.

É notório enfatizar que o tipo de exposição, mesmo se tratando de uma variável tão importante para análise do perfil dessa clientela e para possibilitar a compreensão dos tipos de exposição que os clientes foram submetidos, existem informações que foram incluídas no item “outros” e, além disso, parte da clientela não informou este dado ou não foi questionado pelo profissional.

Quanto a utilização de preservativo no último ano, o não uso ocupa os maiores percentuais relatados pelos clientes, exceto no ano de 2014 (20,9%), porém, não reflete no aumento da utilização de preservativo no ato sexual, demonstrado pela diminuição das categorias "Usou todas as vezes" (7,7%), "Usou Menos da Metade das Vezes" (3,0%), e

"Usou Mais da Metade das Vezes" (2,7%) quando comparado a anos anteriores. Esta situação pode ser explicada devido a acentuada elevação na resposta nas categorias "Não Informado" (44,8%) e "Não se Aplica" (20,8%).

O uso do preservativo foi amplamente disseminado a partir da epidemia de HIV, e sua utilização sofreu um relevante aumento, porém ainda não é utilizado por todos e nem em todas as relações sexuais. Ainda hoje, a percepção de invulnerabilidade, o sentimento de confiança em relacionamentos afetivos, o mito da diminuição do prazer e o ato sexual em momentos imprevistos são os principais motivos que levam ao não uso do preservativo em todas as relações sexuais<sup>25</sup>.

Neste mesmo sentido, abordando jovens de ambos os sexos com idades entre 15 e 24 anos, constatou-se que cerca de 39,3% não utilizaram preservativo na primeira relação sexual, e esta aconteceu no sexo masculino com idade média de 15 anos e no sexo feminino com 16 anos, e somente 52,4% fizeram o uso do preservativo na última relação sexual<sup>26</sup>.

Com referência à utilização de preservativo na última relação com parceiro fixo, pode-se observar, que no ano de 2014 consta novamente o alto índice na categoria "Não Informado", podendo ter refletido na diminuição de respostas "Não" (23,6%), podendo levar à uma interpretação errônea do aumento da utilização de preservativo, uma vez que, comprova-se que não houve melhoria no uso do preservativo devido à diminuição de respostas "Sim" (2,7%) neste mesmo ano.

Neste mesmo sentido, já foi descrito que 38,5% dos usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento de Alfenas/MG, no ano de 2007 e 2008, nunca haviam utilizado preservativo com seu parceiro fixo<sup>10</sup>.

Visando buscar explicações para valores tão elevados do não uso de preservativo, observou-se que são inúmeras as justificativas para a sua não utilização, sendo a perda do prazer, a influência da bebida alcoólica e a confiança no parceiro os principais motivos. Além disso, pessoas maduras, com estabilidade financeira e conhecimentos sobre IST também demonstram dificuldades em fazer o uso regular do preservativo<sup>27</sup>.

Destaca-se também que houve um percentual relevante de respostas que se enquadraram na categoria "não se aplica", em todos os anos avaliados. Esta categoria pode estar relacionada aos indivíduos que não possuíam parceiros fixos ou aqueles que possuíam uma menor faixa etária, como por exemplo abaixo de 10 anos de idade.

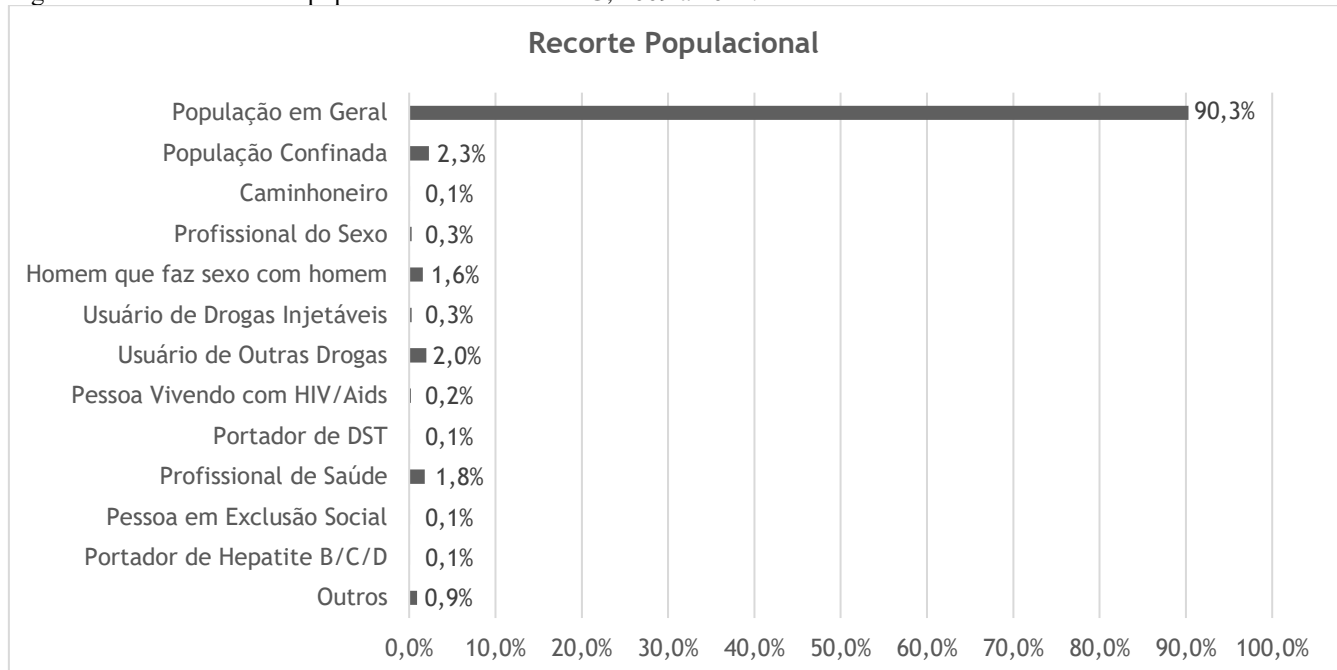
O uso do preservativo no último ano, excluindo as categorias “não se aplica” e “não informado”, a categoria "Não usou" detém as maiores frequências nos anos de 2009, 2010, 2011, 2012 e 2014, havendo uma inversão em 2013, no qual o índice de "Usou Todas as Vezes" é de 18,3%. Além disso, em 2009, o percentual se iguala quando comparado à categoria "Usou todas as vezes" (13,4%).

No combate, principalmente a Aids, a utilização do preservativo mostra-se como peça fundamental. Desta forma, a realização de prática sexual desprotegida ou com o uso descontinuado é fator relevante de exposição, tanto com parceiros fixos quanto com eventuais. Os jovens merecem atenção maior devido ao reflexo em sua vida reprodutiva, por meio do conjunto de susceptibilidades adquiridas concomitantemente às IST<sup>27</sup>.

Cabe destacar também que as categorias “não informado” e “não se aplica” apresentaram percentuais relevantes, e que nesta última categoria enquadraram os clientes que provavelmente não possuíam parceiros eventuais.

No recorte populacional, apresentado na Figura 3, os índices demonstrados são relacionados à população alvo, sendo relevante observar que no período estudado 90,3% de toda a clientela pertencia à categoria "População em geral". Houve uma elevação na categoria "Profissional de Saúde" no ano de 2012 (5,7%) quando comparado aos outros anos. Tal elevação pode estar associada à alta, neste mesmo ano, da categoria "Exposição a Material Biológico". No ano de 2010 a categoria "Homem que faz sexo com homem" apresentou o índice de 9,5%, podendo-se caracterizar como um valor elevado quando comparado aos outros anos do estudo, e ocupando a segunda colocação dentre as demais categorias neste referido ano.

Figura 3 – Distribuição da clientela que utilizou os serviços do Centro de Testagem e Aconselhamento segundo a variável “recorte populacional”. Alfenas-MG, 2009 a 2014.



Fonte: elaborada pelo autor.

Os resultados do presente estudo demonstram quão elevado é a busca da população geral ao serviço de saúde em questão. Neste sentido, é fato que apesar da criação dos CTA tenha tido como objetivo a assistência às pessoas mais vulneráveis, a população geral também pode e deve utilizar deste serviço em qualquer circunstância em que necessite de um atendimento especializado<sup>11</sup>.

A elevação na procura do Centro de Testagem e Aconselhamento pelos profissionais de saúde pode ser explicada pelo ambiente de trabalho que possui inúmeros momentos de contato com fluidos corporais e com materiais perfurocortantes. A imprudência e a autoconfiança são fatores relacionados à elevação dos índices de acidentes ocupacionais nesta classe profissional. Existe uma descrença de tais indivíduos quanto à real vulnerabilidade a que estão expostos, sabem dos riscos, porém não acreditam que possa acontecer algum acidente com si próprios. Os acidentes ocupacionais de profissionais de saúde possuem tamanha relevância que são compreendidos como um problema mundial de saúde pública<sup>28</sup>.

A categoria homens que fazem sexo com homens, é de relevante importância, uma vez que, tais pessoas se expõem de maneira mais acentuada ao risco de contrair IST. Estudo realizado com esta população afirma que grande parte destes indivíduos não utilizam o preservativo por confiar no parceiro fixo ou casual, ou que durante o ato sexual

esquece de utilizar o preservativo. A magnitude desta temática é comprovada ao comparar a prevalência estimada de HIV na população geral (0,6%) à prevalência entre homens que fazem sexo com homens (18,4%)<sup>29</sup>.

Quanto aos indivíduos que contraíram ou não IST no último ano e aos que fizeram uso ou não de drogas lícitas ou ilícitas no mesmo período, pode-se observar que em todos os anos os percentuais permaneceram elevados para a população que não teve IST no último ano, com níveis acima de 83,7%. Em relação ao uso de drogas no último ano, a frequência oscilou entre os anos avaliados, uma vez que a resposta "Sim" foi relatada na maioria das respostas nos anos de 2009 (55,4%), 2011 (55,1%), 2012 (60,6%) e 2013 (61,4%), e "Não" teve maior frequência de respostas apenas nos anos de 2010 (56,2%) e 2014 (63,6%).

O uso de drogas por adolescentes é descrito como fator facilitador à prática sexual precoce, desta forma estudos obtiveram como resultados que um maior número de indivíduos que haviam utilizado álcool ou tabaco iniciaram sua vida sexual com idade inferior aos que nunca haviam experimentado tais substâncias. E ainda descreveram a associação existente entre o uso de drogas e episódios de abuso sexual, no qual existe a possível exposição à inúmeras IST. Contudo, concluíram que o uso de drogas leva a um maior risco de exposição às IST devido à possibilidade de maior número de parcerias sexuais<sup>17-18</sup>.

A Tabela 1 revela os resultados positivos para HIV, Sífilis, Hepatites B e C. A Sífilis ocupa maior percentual no ano de 2012 (3,9%) com ligeira diminuição em anos posteriores. Hepatite B e C apresentaram altos índices de positividade no ano de 2009, sendo que ambas sofreram diminuição progressiva ao longo do período estudado. E o HIV, apesar de elevar-se no ano de 2010 (2,2%), posteriormente, sofreu uma queda acentuada, e manteve-se praticamente estável nos anos de 2012 (1,4%), 2013 (1,1%) e 2014 (1,3%). Com relação às hepatites, o tipo C apresentou-se elevado no ano de 2009 (6,9%), porém sofre queda contínua durante os outros anos do estudo, assim como o tipo B que neste mesmo ano apresenta percentual de diagnósticos de 2,5% com diminuição ao longo dos anos. Dentre todas estas doenças, destaca-se a sífilis como sendo a mais frequente, no total geral do período estudado.



Tabela 1 – Distribuição da clientela que utilizou os serviços do Centro de Testagem e Aconselhamento quanto aos resultados positivos para o HIV, a sífilis, e as hepatites B e C. Alfenas-MG, 2009 a 2014.

Resultados Positivos	Ano						Total
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
HIV	1 (0,5%)	3 (2,2%)	3 (0,3%)	4 (1,4%)	9 (1,1%)	19 (1,3%)	39 (1,0%)
Sífilis	3 (1,5%)	3 (2,2%)	20 (1,8%)	11 (3,9%)	28 (3,3%)	53 (3,5%)	118 (2,9%)
Hepatite B	5 (2,5%)	2 (1,5%)	5 (0,5%)	1 (0,4%)	2 (0,2%)	8 (0,5%)	23 (0,6%)
Hepatite C	14 (6,9%)	5 (3,6%)	17 (1,5%)	3 (1,1%)	13 (1,5%)	15 (1,0%)	67 (1,6%)

Fonte: elaborada pelo autor.

No Brasil, a elevação dos casos de sífilis já é uma realidade, tanto transmitida de forma vertical (sífilis congênita) quanto adquirida via relação sexual. A notificação compulsória dos casos de sífilis adquirida iniciou em 2010, e desde então observa-se um aumento preocupante ao longo dos anos. Em 2010 a taxa de diagnóstico era de 2,1/100.000 habitantes, e no ano de 2018 passou a ser de 75,8/100.000 habitantes. Desde a obrigatoriedade de notificação da sífilis adquirida até junho de 2019 foram diagnosticados 650.258 casos, sendo que 53,5% foram realizadas nos estados da região sudeste<sup>7</sup>, a elevação apresentada é compatível com os dados obtidos no presente estudo.

Com relação ao HIV, de 2007 a junho de 2019, foram notificados 300.496 casos no Brasil, sendo que deste número, o equivalente à 45,6% ocorreram na região sudeste do país. Dentre estas notificações, um percentual mais elevado é identificado nos grupos de maior vulnerabilidade relacionada à exposição, por exemplo, homens maiores de 13 anos homossexuais ou bissexuais correspondem a 51,3% das notificações no período citado<sup>30</sup>, o que corrobora com os resultados do presente estudo.

O Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais do ano de 2019, descreve que a taxa de incidência nacional da hepatite B iniciou uma diminuição a partir do ano de 2014, sendo que entre os anos de 2011 e 2014 passou por um período de estabilização<sup>8</sup>, estes dados corroboram com os encontrados no presente estudo. Quanto à hepatite C, o mesmo boletim apresenta elevação dos índices de detecção entre 2008 e 2012, e uma discreta diminuição entre 2012 e 2014<sup>8</sup>. Os resultados do presente estudo mostram o inverso, apresentando diminuição entre 2009 e 2012, uma discreta elevação no ano seguinte, e queda discreta em 2014.

#### 4 CONCLUSÃO

saúde em questão, é a principal limitação deste estudo, pois desde sua implementação não houveram atualização para aprimoramento ou correção de falhas, o que também O presente estudo possibilitou apresentar o perfil dos usuários do CTA de um município de Minas Gerais entre os anos de 2009 e 2014. Houve a predominância de adultos jovens do sexo masculino, com ensino médio completo ou incompleto, estado civil solteiro e raça branca. Quanto ao comportamento sexual, identificou-se que o principal motivo de busca ao serviço é a prevenção, sendo a relação sexual a maior via de exposição, uma vez que a maior parcela de indivíduos não utilizou preservativo com parceiro fixo e eventual no último ano ou na última relação sexual. Porém, verificou-se que relevante número de pessoas relatou a não ocorrência de IST e a não utilização de algum tipo de droga lícita ou ilícita. Na análise dos resultados dos testes rápidos, obteve-se que a Sífilis é a doença que apresentou maior positividade, seguida pela Hepatite C, HIV e hepatite B.

Mediante essas informações, é destacável a atuação do CTA frente ao combate às IST por meio de estratégias para a conscientização da população, bem como para a divulgação dos serviços prestados, como testes rápidos e aconselhamento da população. Neste sentido, o uso do SI-CTA e os resultados de estudos que utilizam seus dados, como a presente pesquisa, podem contribuir propiciando a compilação e a análise de dados de toda clientela, fazendo com que sejam gerados resultados que possam ser utilizados como embasamento para melhoria da eficiência e eficácia de estratégias que busquem diminuir a incidência de IST na população, além disso, todo o conhecimento gerado proporcionará avanços relevantes nesta temática de interesse mundial.

Por fim, cabe salientar que o *software* SI-CTA, apesar de sua relevância no serviço de impossibilitou a extração dos dados referentes aos anos de 2015 a 2019. Além disso, não permite que as variáveis possam ser extraídas de maneira que possibilite a realização de análises estatísticas que poderiam agregar ainda mais conhecimentos ao presente estudo. Por fim, aponta-se a necessidade de aprimoramento do software para dispor de melhores formas de extração dos dados, e além disso, ressalta-se a necessidade de novos estudos nesta temática que possam realizar análises mais aprofundadas.

## REFERÊNCIAS

1. Monteiro NO, Silva MR, Alves ISP, Dias EC. Educação em saúde relacionada às doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes. *Revista Científica Univiçosa* [serial on the internet]. 2017 [cited 2020 May 16]; 9(1):205-210. Available from: <https://academico.univicoso.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/view/868>.
2. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. O que são IST [home-page on the Internet]. 2020 [cited 2020 May 16]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>.
3. Silva JN, Cabral JF, Nascimento VF, Lucietto GC, Oliveira CBC, Silva RA. Impactos do diagnóstico da infecção sexualmente transmissível na vida da mulher. *Enferm. Foco* [serial on the internet]. 2018 [cited 2020 May 10]; 9 (2):23-27. Available from: <http://http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1058/440>.
4. World Health Organization. HIV/AIDS [home-page on the Internet]. Genebra. [cited 2020 May 16] 2020. Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/hiv-aids/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/hiv-aids/#tab=tab_1).
5. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos [document on the internet]. 2018 [cited 2020 May 14]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos>.
6. Mahmud IC, Clerici DJ, Santos RCV, Behar PRP, Terra NL. Sífilis adquirida: uma revisão epidemiológica dos casos em adultos e idosos no município de Porto Alegre/RS. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção* [serial on the internet]. 2019 [cited 2020 May 12]; 9(2):177-184. Available from: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/11820/8034>.
7. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico – Sífilis/2019 [document on the internet]. 2019 [cited 2020 May 12]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019>.
8. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico - Hepatites Virais 2019 [document on the internet]. 2019 [cited 2020 May 12]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hepatites-virais-2019>.
9. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais [document on the internet]. 2018 [cited 2020 May 12]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/manual-tecnico-para-o-diagnostico-das-hepatites-virais>.

10. Vilela MP, Brito TRP, Goyatá SLT, Arantes CIS. Perfil epidemiológico dos usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento de Alfenas, Minas Gerais. *Rev Eletr Enf [serial on the internet]*. 2010 [cited 2020 May 16]; 12(2):326-30. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a15.htm>.
11. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Diretrizes para organização do CTA no âmbito da prevenção combinada e nas redes de atenção à saúde [document on the internet]. 2017 [cited 2020 May 16]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/diretrizes-para-organizacao-do-cta-no-ambito-da-prevencao-combinada-e-nas-redes-de-atencao>.
12. Araújo GM, Nardino LJ, Resborfer N, Begnini D. Aconselhamento pré-testagem rápida: uma proposta de educação em saúde. *Revista Espaço Ciência & Saúde [serial on the internet]*. 2017 [cited 2020 May 16]; 5(1):61-73. Available from: <http://www.revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/5493/057>.
13. Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.242, de 30 de dezembro de 2011 [document on the internet]. 2011 [cited 2020 May 18]. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3242\\_30\\_12\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3242_30_12_2011.html).
14. Souza V, Cardoso JSR, Nahass JDP. Sistema de informação dos Centros de Testagem e Aconselhamento: dificuldades, divergências e padronização no preenchimento. *Rev. Min. Enferm. [serial on the internet]*. 2011 [cited 2020 May 18]; 15(4):530-38. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/67>.
15. Pinto VM, Basso CR, Barros CRS, Gutierrez EB. Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. *Ciênc saúde coletiva [serial on the internet]*. 2018 [cited 2020 May 20]; 23(7):2423-32. Available from: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n7/2423-2432/pt>.
16. Arruda GO, Mathias TAF, Marcon SS. Prevalência e fatores associados à utilização de serviços públicos de saúde por homens adultos. *Ciênc saúde coletiva [serial on the internet]*. 2017 [cited 2020 May 20]; 22(1):279-90. Available from: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2017.v22n1/279-290/pt>.
17. Zeferino AM, Kalinoski A, Teixeira GT, Costa LD, Zonta FNS. Fatores de risco em adolescentes de instituições de ensino privadas de um município do paraná. *Cienc Cuid Saude [serial on the internet]*. 2019 [cited 2020 May 20]; 18(3):1-8. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/45853/pdf>.
18. Maranhão TA, Gomes KRO, Oliveira DC, Moita Neto JM. Repercussão da iniciação sexual na vida sexual e reprodutiva de jovens de capital do Nordeste brasileiro. *Ciênc saúde coletiva [serial on the internet]*. 2017 [cited 2020 May 18]; 22(12):4083-94. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n12/1413-8123-csc-22-12-4083.pdf>.

19. Santos SC, Souza MAS, Pereira JS, Alexandre ACS, Rodrigues KF. A percepção dos idosos sobre a sexualidade e o envelhecimento. *Braz J Hea Rev* [serial on the internet]. 2020 [cited 2020 May 19]; 3(2):3486-3503. Available from: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/9071/7718>.
20. Moraes SP, Brêtas JRS, Vitale MSS. Educação Escolar, Sexualidade e Adolescência: uma Revisão Sistemática. *J Health Sci* [serial on the internet]. 2018 [cited 2020 May 19]; 20(3):221-230. Available from: <https://revista.pgskroton.com/index.php/JHealthSci/article/view/4913>.
21. Nogueira FJS, Callou Filho CR, Mesquita CAM, Souza ES, Saraiva AKM. Caracterização dos usuários atendidos em um centro de testagem e aconselhamento em infecções relacionadas ao sexo. *Revista Saúde e Pesqui* [serial on the internet]. 2017 [cited 2020 May 18]; 10(2):243-50. Available from: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5861/3049>.
22. Barbosa KF, Batista AP, Nacife MBPSL, Vianna VN, Oliveira W, Machado EL, Marinho CC, Coelho GLLM. Fatores associados ao não uso de preservativo e prevalência de HIV, hepatites virais B e C e sífilis: estudo transversal em comunidades rurais de Ouro Preto, Minas Gerais, entre 2014 e 2016. *Epidemiol Serv Saúde* [serial on the internet]. 2019 [cited 2020 May 18]; 28(2):1-12. Available from: <https://www.scielosp.org/article/ress/2019.v28n2/e2018408/>.
23. Gomes N, Ricklli HC, Melo WA. Prevenção de DST/aids com a utilização dos centros de testagem e aconselhamento pelos estudantes guineenses. In: *Encontro Internacional de Produção Científica; 2011*; Editora CESUMAR [serial on the internet], 2011 [cited 2020 May 21]. Available from: [www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/maiza\\_gomes\(2\).pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/maiza_gomes(2).pdf).
24. Souza KGX, Severino MSC, Nascimento JCC, Silva LCS. Exposição ocupacional a material biológico em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Saúde e Biol* [serial on the internet]. 2016 [cited 2020 May 22]; 11(3):76-84. Available from: <http://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios2/article/view/1907>.
25. Guimarães DA, Oliveira VCP, Silva LC, Oliveira CAM, Lima RA, Gama CAP. Dificuldades de utilização do preservativo masculino entre homens e mulheres: uma experiência de rodas de conversa. *Estud Psicol* [serial on the internet]. 2019 [cited 2020 May 22]; 24(1):21-31. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epsic/v24n1/a03v24n1.pdf>.
26. Gutierrez EB, Pinto VM, Basso CR, Spiassi AL, Lopes MEBR, Barros, CRS. Fatores associados ao uso de preservativo em jovens - inquérito de base populacional. *Rev bras epidemiol* [serial on the internet]. 2019 [cited 2020 May 22]; 22(1):1-14. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rbepid/2019.v22/e190034/pt>.
27. Freitas JLG, Pereira PPS, Moreira KFA, Silva AD. Prevalência do não uso de preservativo entre universitários e pós-graduandos de uma universidade pública do Norte

do Brasil. Revista Eletrônica Acervo Saúde [serial on the internet]. 2019 [cited 2020 May 22]; 25(1):1-10. Available from: <https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/751/526>.

28. Aragão JÁ, Fontes LM, Aragão, ICSA, Aragão, FMSA, Reis FP. Exposição ocupacional a fluidos biológicos em acidentes com perfurocortantes na equipe de enfermagem hospitalar. *Enferm Foco* [serial on the internet]. 2019 [cited 2020 May 23]; 10(1):58-64. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1341/496>.

29. Rios LF, Albuquerque AP, Santana, Pereira AF, Oliveira Junior, CJ. O drama do sexo desprotegido: estilizações corporais e emoções na gestão de risco para HIV entre homens que fazem sexo com homens. *Sexualidad, Salud y Sociedad* [serial on the internet]. 2019 [cited 2020 May 22]; 32(1):65-89. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/sess/n32/1984-6487-sess-32-65.pdf>.

30. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico – HIV/AIDS 2019 [document on the internet]. 2019 [cited 2020 May 22]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hivaids-2019>.