

Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 17 (4)

Jul/Ago 2024

DOI: <http://dx.doi.org/10.36560/17420241956>

Article link: <https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/1956>



Testagem rápida e aconselhamento paras as infecções relacionadas ao sexo em usuários de um centro especializado: estudo documental

Rapid testing and counseling for sex-related infections in users of a specialized center: a documentary study

Cesario Rui Callou Filho

Programa de pós- graduação em saúde coletiva da Universidade de Fortaleza- UNIFOR

ruifisio@gmail.com

Resumo. Os testes rápidos e aconselhamento paras infecções relacionadas ao sexo, apresentam-se dentro da política pública como ferramenta segura e objetiva, principalmente para a entrada mais rápida do usuário a rede. Logo, o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), imerso em serviços que apresentam estratégias de cunho quanto a aconselhamento, prevenção e diagnóstico rápido. *Objetivo geral:* Descrever a caracterização epidemiológica de usuários que realizaram o aconselhamento e testagem rápida para o HIV, Sífilis e Hepatite B e C. *Métodos:* Estudo documental, desenvolvido no CTA em Fortaleza- Ceara, aprovado sob nº 355.528, por meio do dados dos registros do sistema do serviço de saúde. *Resultados:* os dados verificados das informações do CTA demonstram que uma alta frequência tem buscado pelo serviço, e no caso isso infere no entendimento de buscar estratégias para entender por quais motivos tantas pessoas buscam por este serviço. *Conclusão:* Considera-se que, Apoiar o diagnostico precoce e o aconselhamento ser a forma de redução dos danos. E que, estes achados favoreçam as políticas de saúde e o enfrentamento seguro do paciente durante o conhecimento e após o status sorológico.

Palavras-chave: infecções sexualmente transmissíveis, unidades de diagnóstico rápido, centros de saúde

Abstract. Rapid tests and counseling for sex-related infections are presented within the public policy as a safe and objective tool, especially for the faster entry of the user into the network. Therefore, the Testing and Counseling Center (CTA), immersed in services that present strategies for counseling, prevention and rapid diagnosis. *Aim:* To describe the epidemiological characterization of users who underwent counseling and rapid testing for HIV, Syphilis and Hepatitis B and C. *Methods:* Documentary study, developed at the CTA in Fortaleza - Ceará, approved under nº 355.528, through data from the records of the health service system. *Results:* the verified data from the CTA information demonstrate that a high frequency has sought the service, and in this case this infers the understanding of seeking strategies to understand why so many people seek this service. *Conclusion:* Supporting early diagnosis and counseling is considered to be the way to reduce harm. And that these findings favor health policies and the safe coping of the patient during the knowledge and after the serological status.

Keywords: Keywords: sexually transmitted infections, rapid diagnostic units, health centers.

Introdução

O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), imerso em serviços que apresentam estratégias de cunho quanto a aconselhamento, prevenção e diagnóstico rápido para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), e com isso favorece na tentativa de interromper a transmissibilidade dos agentes patogênicos (MELO, 2019; BRASIL, 2008). Portanto, o este serviço é de

diagnostico rápido, encaminhar, mas não realizar tratamento, para estes casos, o usuário é referenciado para outros serviços (TSOI *et al.*, 2022).

Para tingir o quantitativo de usuários testados e conhecedores de sua situação sorológica frente as IST's (HIV- Sífilis e Hepatites B e C), o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA (ONUSIDA) objetiva como

desafio global de erradicar a epidemia da SIDA até 2030. A meta 90-90-90 estabelecia que até o ano 2020, pois 90% das pessoas que vivem com HIV tivessem o conhecimento de seu status sorológico, 90% das pessoas diagnosticadas recebam terapia antirretroviral (TARV) e 90% das pessoas em tratamento tenham carga viral indetectável (UNAIDS, 2016).

A ampliação da oferta de testagem para HIV no sistema público de saúde brasileiro favorece o acesso ao diagnóstico, sem, no entanto, garantir que ele ocorra em fase inicial da infecção (ROSSI *et al.*, 2020). Isto que, alguns resultados sugerem o diagnóstico tardio para, favorecendo maiores dificuldades em atingir a meta de supressão viral, em decorrência do teste tardio (ROSSI *et al.*, 2020).

Para que as metas dos locais de testagem sejam atingidas, estudo do tipo guideline brasileiro favorece o aconselhamento como uma prática importante durante a aplicação dos testes (CRT DST Aids SP, 2009). Portanto, reconhecer aspectos culturais, sociais e econômicos em vista de compreender a dinâmica social e epidemiológica, de grupos populacionais com maiores frequências e risco de vulnerabilidade o planejamento estratégico de ações demanda o reconhecimento das condições citadas.

Assim, esta pesquisa apresenta como objetivo a caracterização epidemiológica de usuários que realizaram o aconselhamento e testagem rápida para o HIV, Sífilis e Hepatite B e C.

Material e métodos

Trata-se de um estudo documental, aprovado sob nº 355.528, desenvolvido no CTA, do município de Fortaleza/Ceará, sendo a capital classificada como a quarta do Brasil em população, com 2.428.678 habitantes (G1, 2023). Este serviço especializado oferece aconselhamento pré-teste coletivo, pós-teste individual e exames de teste rápido para as hepatites B e C, sífilis e HIV.

No momento em que o usuário chega ao serviço, inicialmente ele é acolhido, e este indivíduo participa do aconselhamento pré-teste coletivo. Após realizado o aconselhamento pós-teste, acontece com a entrega do resultado do exame e dura aproximadamente 25 minutos, podendo se estender esse tempo. Quando o resultado é reagente para o vírus HIV, o usuário novamente realiza um outro teste de outra marca, como preconizado pelo Ministério da Saúde para se confirmar o resultado (BRASIL, 2007).

O CTA é o único do município como referência em testagem rápida, bem como concentra maior número de usuários para testagem e aconselhamento em DST/HIV em Fortaleza-Ceará.

Para com por a amostra desta pesquisa, usou-se os dados do Sistema de Informação do CTA (SI-CTA), gerado pelos formulários para cada indivíduo, estes descrevem os dados quanto às variáveis que norteiam as perguntas que fecham as questões importantes frente a

prática/comportamento sexual dos usuários. Os dados desta pesquisa compreendem os dados de outubro de 2013 a março de 2014.

Neste estudo foram selecionadas as seguintes variáveis, dados sócios demográficos como: grau de instrução, situação conjugal, cor da pele autorreferida e recorte populacional. Outras variáveis que foram analisadas foram: o motivo pela procura ao serviço, a exposição ao risco, o tipo de exposição, as variáveis referentes a parceiros sexuais (número e tipo), os referentes a parceiros fixos (uso de preservativo, o motivo de não usar o preservativo, o risco do parceiro, o uso de preservativo na última relação sexual) e as variáveis referentes a parceiros não fixos (uso de preservativo, motivo de não usar preservativo, uso na última relação).

Os dados foram coletados dos formulários de informação do SI-CTA. Inicialmente, após a recepção do usuário no serviço, foi realizado o preenchimento das informações iniciais sobre os dados de orientação e informações quanto ao perfil sociodemográfico. Após esse preenchimento, os usuários receberam uma orientação coletiva em educação em saúde realizada pelos profissionais do serviço. Após essa atividade, cada usuário foi convidado a realizar os testes rápidos em uma sala individual, que foi recrutado pelo profissional do serviço do CTA através de um número de identificação. Após os testes, cada usuário foi chamado pelo número e, em seguida, foi entregue o resultado e realizado o aconselhamento. Caso o usuário apresentasse o teste reagente ao vírus HIV, este realizava um novo, como orienta o MS. Em seguida, os dados foram inseridos no sistema através da ficha do SI-CTA por um funcionário do CTA.

Os dados desta pesquisa foram digitados e armazenados mensalmente, utilizando os programas da *Microsoft*, o *Word* e *Excel*, versão do *Windows* 8. Foi realizada uma interpretação dos achados e descritos de forma descritiva, utilizando a distribuição das frequências e porcentagem para demonstrar os resultados.

Resultados e discussão

Durante a interpretação dos dados, foram contabilizados 2.268 testes rápidos realizados, sendo que o mês janeiro de 2014 foi o que contabilizou o maior número de testes realizados, com 509 exames (Gráfico 1). Destes, 77 (3,39%) foram positivos para HIV; 157 (6,92%) foram positivos no VDRL; 10 (0,44%) Hepatite B e 7 (0,30%) para Hepatite C (Tabela 1).

Quanto ao perfil socioeconômico da população do CTA, foram observadas as variáveis: cor da pele autorreferida, situação conjugal, grau de escolaridade e origem da clientela (procedência). Com relação à variável cor da pele autorreferida (raça), prevaleceu a raça parda com o quantitativo 1903 (71,33%), seguida de 603 (22,60%) brancos e 91 (3,41%) negros.

A situação conjugal em maior número 2014 (75,49%) foi representada pelos solteiros, com 573 (21,48%) casado/amigado e 61 (2,29%) separado. A escolaridade: 1800 (67,47%) dos usuários relataram ter de 08 a 11 anos de estudo, 454 (17,02%) 4 a 7 anos e 353 (13,23%) apresentaram 12 anos ou mais.

A Tabela 02 mostra a origem da clientela. Essa variável demonstra a procedência de onde os usuários conheciam o CTA. O maior número é para

aqueles que conheciam o CTA através de amigos/usuários com 1911 (71,63%), seguido com 464 (17,39%) pelo serviço/ profissional de saúde e com 165 (6,18%) conheciam o CTA através da internet, os outros (4,90%) referem a outros.

A variável que buscou identificar o motivo da procura pelo CTA demonstrou que a maioria dos usuários 1575 (59,03%) relataram estar em situação de exposição (Tabela 3).

Tabela 1. Distribuição dos exames realizados com o quantitativo positivo para a sorologia dos testes rápidos em relação ao sexo. Fortaleza/CE. n=2268

Gêneros	HIV n=77 casos	VDRL n=157 casos	Hep B n= 10 casos	Hep C n=7 casos
Masculino	66 (85,71%)	110 (70,06%)	9 (90,0%)	6 (85,71%)
Feminino	11 (14,28%)	47 (29,93%)	1 (10,0%)	1 (14,28%)

Fonte: Autoria propria



Gráfico 1. Distribuição dos exames realizados no período outubro de 2013 a março de 2014. Fortaleza/CE. n=2268. Fonte: Autoria propria

Tabela 2. Descrição da origem da clientela quanto ao motivo os usuários conhecem o serviço do CTA. Fortaleza/CE. n=2268

Origem da clientela	n (2268)	%
Material de divulgação	66	2,47
Amigo/usuário serviço	1911	71,63
Jornais/rádio	10	0,37%
Banco de sangue	22	0,82%
Serviço/profissional de saúde	464	17,39%
Serviços de informação telefone	3	0,11%
ONG	16	0,60%
Internet	165	6,18%
Campanha	3	0,11%
Escola	1	0,04%
Outros	5	0,19%
Não informado	5	0,19%

Fonte: Autoria propria

Tabela 3. Descrição do motivo da procura pelo serviço do CTA. Fortaleza/CE. n=2268

Motivo da Procura	N	%
Exposição à situação de risco	1575	59,03%
Prevenção	391	14,66
Conhecimento de <i>status</i> sorológico	295	11,05%
Suspeita DST	209	7,83%
Exame pré-natal	94	3,52%
Encaminhado por serviço de saúde	42	1,57%
Sintomas relacionados à AIDS	21	0,79%
Outros	15	0,56%
Conferir resultado anterior	10	0,37%
Janela imunológica	6	0,22%
Não informado	5	0,19%
Admissão de emprego/ Forças armadas	3	0,11%
Exame pré-nupcial	2	0,07%
Encaminhado por banco de sangue	1	0,04%

Fonte: Autoria própria

Para aqueles que frequentaram o CTA e fizeram os testes (população alvo) (Gráfico 02), dentre o recorte esteve em maior quantidade a população geral 2366 (88,66%), seguindo com homens que têm relação sexual com homens 206 (7,72%) e em visto em menor porcentagem 4 (0,15%) são usuários de drogas não injetáveis.

Foi identificada, quanto ao motivo sobre o uso do preservativo com parceiro fixo no último ano, uma porcentagem maior para aqueles que não usam com 1077 (40,37%) e, para a última relação 1405(52,66%), informou que não, e o principal motivo entre estes foi de não gostar 191(7,16) (Tabela 4). Com relação ao parceiro eventual, foram identificados 351 (13,16%) que usaram preservativo todas as vezes no último ano, sendo que na última relação 412 (15,44%) informou que o motivo de não utilizar foi de não gostar com 118 (4,42%) (Tabela 05).

Foi identificada uma porcentagem maior para aqueles que apresentam um maior quantitativo para as relações bissexuais: 226 (8,47%) usuários e, em menor porcentagem, para aqueles que são usuários de drogas injetáveis 1 (0,04%). Com risco de parceiro em maior porcentagem para aqueles que apresentam relações bissexuais 226 (8,47) e com menor quantitativo aqueles usuários que fazem uso de drogas injetáveis 1 (0,04).

Na tabela 06, descreveu-se a distribuição dos motivos sobre o preservativo com parceiros eventuais. Observando-se uma porcentagem maior para aqueles com parceiro eventual que na última relação não usam o preservativo 412 (15,44) e, no último ano, 351 (13,16%) dos usuários indicam terem usado todas as vezes, e quando se perguntou sobre o motivo de não usar 118(4,42%), responderam não gostar do preservativo.

Tabela 4. Distribuição dos usuários do centro de testagem e aconselhamento de Fortaleza em relação ao uso do preservativo com parceiro fixo no último ano e na última relação sexual, motivo de não usar preservativo e o risco do parceiro fixo no período de outubro de 2013 a março de 2014. Fortaleza/CE. n=2268.

<i>Usa preservativo com parceiro na última relação</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Sim	207	7,78
Não	1405	52,66
Não se lembra	6	0,22
Sim, mas rompeu	13	0,49
Não se aplica	978	36,66
Não informado	61	2,29
<i>Usou preservativo no último ano</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Não informado	62	2,32
Usou todas as vezes	400	14,99
Não usou	1077	40,37
Usou menos da metade das vezes	304	11,39
Usou mais da metade das vezes	264	9,90
Não se aplica	564	21,14
<i>Motivo de não utilizar preservativo</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Confia no parceiro	937	35,12
Não gosta	191	7,16
Parceiro não aceita	117	4,39
Não deu tempo/ tesão	62	2,32
Não dispunha no momento	46	1,72
Negociou não usar	42	0,90

Fonte: Autoria própria

Tabela 5. Distribuição do risco do parceiro fixo durante a relação sexual. Fortaleza/CE. n=2268.

Risco do parceiro	N	%
Relações bissexuais	226	8,47
Tem ou teve DST	61	2,29
Usuários de outras drogas	41	1,54
Soropositivo para HIV	36	1,35
Transfusão de sangue/ hemoderivado	13	0,49
Usuário de drogas injetáveis	1	0,04

Fonte: Autoria própria

Tabela 6. Distribuição dos usuários do centro de testagem e aconselhamento de Fortaleza em relação ao uso do preservativo com parceiro eventual no último ano e na última relação sexual, motivo de não usar preservativo no período de outubro de 2013 a março de 2014. Fortaleza/CE. n=2268.

<i>Usa preservativo com parceiro eventual na última relação</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Sim	119	4,46
Não	412	15,44
Não lembra	6	0,22
Sim, mas rompeu	16	0,60
Não se aplica	2047	76,72
Não informado	66	2,47
<i>Usa preservativo eventual no último ano</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Não informado	71	2,66
Usou todas as vezes	351	13,16
Não usou	255	9,56
Usou menos da metade das vezes	101	3,79
Usou mais da metade das vezes	208	7,80
Não se aplica	1676	62,80
<i>Motivo de não utilizar preservativo com parceiro eventual</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Confia no parceiro	87	3,26
Não gosta	118	4,42
Parceiro não aceita	29	1,09
<i>Usa preservativo com parceiro eventual na última relação</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Não deu tempo/ tesão	94	3,52
Não dispunha no momento	59	2,21
Sob efeito de drogas/álcool	71	2,66

Fonte: Autoria própria

Os resultados desta pesquisa permitiram revelar distintas características de uma população que frequenta o serviço de testagem de Fortaleza/CE, bem como as diferenças entre os gêneros e faixa etária que buscam atendimento. Estudo similar a este (CORREA; SILVA; NASCIMENTO, 2021) quanto aos dados epidemiológicos, estas pesquisas reforçam então a importância da adesão para o teste rápido.

Este estudo desenvolvido com dados oriundos das informações através da base de registros secundários, podendo estar passível de limitações, podendo interferir nos achados. Assim, um estudo desenvolvido no CTA da Cidade de Campos dos Goytacazes, pode ser mencionado à ausência de padronização quanto ao preenchimento dos formulários; informações registradas por profissionais diferentes, achados não coletados para fins deste estudo; registros repetidos para o mesmo indivíduo ao longo do tempo (SILVA JÚNIOR *et al.*, 2016). O que essas limitações podem também interferir quanto as informações encontradas nos achados desse estudo.

Além disto, os resultados encontrados nessa pesquisa não são representativos da população do Ceará, uma vez que só abrangem os usuários que

buscaram o CTA de Fortaleza, por demanda espontânea ou encaminhamento médico, mediante observado quanto ao motivo de procura no serviço.

Nesse estudo foi descrito as razões que levam os usuários a procurarem um teste rápido em um serviço especializado, o que é bastante complexo e pode variar de acordo com a cultura de cada país e/ou região. Os achados referentes ao grande número de usuários (n = 2.268) podem se refletir, provavelmente, pela constatare exposição de risco da população que busca ao centro de testagem, o que nos reflete que as campanhas de promoção e/ou prevenção devem ser intensificadas, e que é preciso, durante o aconselhamento, o reforço da importância das medidas de prevenção, para que haja uma redução do número de pessoas infectadas pelas DSTs.

Os achados nesta pesquisa foram os que apresentaram maior frequência dentro das variáveis identificadas. Com relação à sífilis, os resultados obtidos na pesquisa foram semelhantes aos apontados em outra pesquisa, que apresentou a sífilis, entre as IST's como maior porcentagem (SENRA; GOMES, 2023). Entretanto, outra pesquisa apresentou em sua maioria com sorologia positiva para as infecções, e no estudo do Rio de

Janeiro, foi verificada prevalência maior no sexo feminino (SOARES; BRANDÃO, 2013).

Essa diferença se deu pelo fator que na outra capital o motivo de procura era devido as mulheres (gestantes) buscarem o serviço para fazer a testagem quanto ao conhecimento da sorologia para sífilis.

Entretanto, pesquisas que avaliaram a vulnerabilidade quanto a cor da pele, com a temática AIDS, demonstrou como importante recurso para identificar e trabalhar as diferenças sociais na distribuição do adoecimento e de seus determinantes (SOARES; BRANDÃO, 2013). Bem como, de modo geral a relação entre saúde e doença são determinadas pelo contexto social, sendo mais presentes nos grupos mais vulneráveis (LOPES; SOARES, 2023).

Embora este método de classificar a etnia e a raça por categorias mostre ser adequado quanto ao objetivo do estudo, ainda é possível reconhecer que a classificação autorreferida da pele pode ser negada ou afirmada pelo entrevistado. Quando foi analisada a situação conjugal, esta pesquisa demonstrou uma maior frequência entre os solteiros com 75,49%, o que possivelmente pode apresentar um maior número de parceiros, por consequência, esse fator pode aumentar a sua exposição ao risco. Uma pesquisa realizada em Santa Catarina evidenciou resultados contrários a este estudo, descrevendo que a população que busca os CTAs de Santa Catarina era em sua maioria casados (SCHNEIDER *et al.*, 2008).

Em outras pesquisas foi verificada uma maior frequência em outros CTAs para a situação conjugal de viúvos seguidos dos divorciados/separados para ambos os sexos (BASSICHETTO *et al.*, 2004; PECHANISKY *et al.*, 2005). É possível que este dado possa estar correlacionado com outros tipos de atitudes quanto ao comportamento sexual, como, por exemplo, maior número de parceiros e outras práticas sexuais, tornando esses indivíduos mais vulneráveis.

Neste estudo quando foi avaliada o grau de escolaridade, identificou-se que os usuários com 8 a 11 anos de estudo foram os que mais procuraram o CTA, nossos dados corroboram com os dados da pesquisa realizada no CTA de Porto Alegre (PECHANISKY *et al.*, 2005), que também descreve que a pobreza pode estar relacionada à epidemia, e que pode ser alcançada baseado no grau de escolaridade (FONSECA *et al.*, 2000). É sabido que, de modo mundial, pessoas de baixa renda também apresentam um menor nível educacional e menos acesso às informações sobre saúde. Sendo, portanto, alvos de doenças potencialmente evitáveis por meio de mudanças de comportamento.

Assim, o aconselhamento tem como objetivo utilizar uma metodologia que perpassa a atenção integral e a promoção da saúde, mediante as intervenções pautadas na singularidade da ótica de um universo dos sujeitos e nas experiências sociais compartilhadas (CAVALCANTE *et al.*, 2022). O

serviço especializado em infecções sexualmente transmissíveis é classificado como um centro efetivo para testagem de HIV e muitas vezes uma grande parte da população não sabe da sua existência. Um relatório comportamental de Santa Catarina relatou que 31,9% desconheciam os locais em que o teste de HIV era realizado gratuitamente, exceto em bancos de sangue (SCHNEIDER *et al.*, 2008).

Assim, observamos em nossos resultados e na vivência prática do local do estudo que se deve investir mais na divulgação do serviço, para que um maior número de pessoas tenha acesso. Pois, aqueles usuários que passam por vivências, situações de ameaça a sua integridade física ou emocional, geralmente ficam fragilizados e, algumas vezes, não se sentem capazes de resolver sozinhos os seus conflitos. Assim, essa sensação faz pensar o motivo de vários usuários 1575 (59,03%) buscarem ao CTA, devido apresentarem exposição de risco. O medo faz com estes busquem o serviço para conhecimento de seu *status*.

Neste estudo, o quantitativo maior sobre a população que buscou o CTA foi o da população em geral, com 2.366 (88,68%), corroborando com o estudo de Santa Catarina que teve uma porcentagem maior do sexo masculino, e quanto ao sexo feminino, era principalmente das mulheres que buscavam o serviço para o exame do pré-natal com (1,7%).

Outra informação importante neste estudo, foi que 23(0,86%) usuários eram profissionais do sexo e, no estudo há uma alta frequência para esta mesma população (POGETTO *et al.*, 2012). Os homens homossexuais são parcelas importantes da população que podem estar sendo infectadas no Brasil, e continuam não sendo alvo das campanhas de prevenção e raramente se beneficiam delas ou de programas para a saúde reprodutiva (PECHANISKY *et al.*, 2005).

Existe um senso comum na área social e científica de que o preservativo é um método eficiente quanto à prevenção e combate ao vírus HIV, as DSTs e gravidez, por permitir práticas sexuais protegidas, caracterizando uma prática mais segura. Algumas pesquisas demonstram que, dentre as razões justificadas para a não prevenção entre as pessoas, destacam-se alguns motivos como: a falta do preservativo no momento do ato sexual, relações apenas com um parceiro em quem confia, não gostar porque o preservativo diminui o prazer e acreditar que não corre o risco de contrair o vírus HIV (PECHANISKY *et al.*, 2005; BASSICHETTO *et al.*, 2004; PINHEIRO *et al.*, 2002).

A promoção da saúde quanto às orientações ofertadas nas unidades de saúde, deve incluir a informação e comunicação como ferramenta fundamental para o processo de conscientização sobre o uso do preservativo, sabendo que a utilização deste é um comportamento não tão simples e que envolve valores e opiniões quanto

aos aspectos sexuais e afetivos (NICOLAU *et al.*, 2012).

Os estudos de Araújo *et al.* (2005) e Gir *et al.* (2004) relatam que o uso do preservativo em pessoas que têm parceiros eventuais é maior que aqueles que têm parceiros fixos, corroborando com os dados encontrados em nosso estudo.

Porém, quando foi avaliado a relação quanto ao parceiro fixo no último ano e na última relação, mostrou que 1077 não usaram o preservativo e 1405 afirmam que não usaram preservativo, respectivamente. Visto que, 1676 (62,82%) informaram não se aplicar como resposta ao uso do preservativo com parceiro eventual no último ano seguido de 351 (13,16%) que usaram todas as vezes. Entretanto, 2047 (76,72%) informaram não se aplicar, e 412 (15,44%) informaram não usar preservativo na última relação. Assim, pode-se inferir que os usuários mostraram uma postura de consciência e responsabilidade, em relação à transmissão do vírus, frente ao parceiro sexual

Conclusão

Pode-se então considerar ao final do estudo que, os dados verificados das informações do CTA demonstram que uma alta frequência tem buscado pelo serviço, e no caso isso infere no entendimento de buscar estratégias para entender por quais motivos tantas pessoas buscam por este serviço, bem como apoiar o diagnóstico precoce e o aconselhamento ser a forma de redução dos danos.

Que estes achados favoreçam as políticas de saúde e o enfrentamento seguro do paciente durante o conhecimento e após o status sorológico.

Agradecimentos

Ao apoio a Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico - Auxílio financeiro

Referências

ARAÚJO, L. C.; et al.. Prevalência da infecção pelo HIV na demanda atendida no Centro de Testagem e Aconselhamento da Cidade de Campos dos Goytacazes, Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2001-2002. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 14, n. 2, p. 85-90, 2005. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742005000200003>

BASSICHETTO, K. C.; et al. Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento para DST/HIV da Rede Municipal de São Paulo, com sorologia positiva para o HIV. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 302-310, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2004000300008>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Contribuição dos centros de testagem e aconselhamento para universalizar o diagnóstico e

garantir a equidade no acesso aos serviços. Brasília: MS, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Recomendações para terapia antirretroviral em adultos e adolescentes infectados pelo HIV, 2007/2008. Brasília: MS, 2007.

CAVALCANTE, V. A. P.; et al.. Aspectos relacionados à vulnerabilidade da população idosa a infecção pelo vírus HIV: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 5, n. 6, p. 24077-24089, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n6-177>

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS. Recomendações para o funcionamento dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) do estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 383-386, abr. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009000200023>

CORRÊA, T. S.; SILVA, S. R. A.; NASCIMENTO, D. S. F. Caracterização dos Pacientes Triados com Testes Rápidos para Sífilis em uma Regional de Saúde do Sul do Brasil. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 32016-32037, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-767>

FONSECA, M. G. et al.. AIDS e grau de escolaridade no Brasil: evolução temporal de 1986 a 1996. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 16, p. S77-S87, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000700007>

G1. As dez maiores cidades do Brasil em população. 28 jun. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2023/06/28/as-dez-maiores-cidades-do-brasil-em-populacao.ghtml>. Acesso em; 14 dez. 2023.

GIR, E.; et al.. A feminização da AIDS: Conhecimento de mulheres soropositivas sobre a transmissão e prevenção do HIV-1. *DST, Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 73-76, 2004.

LOPES, M. O.; SOARES, T. C. M. Perfil de vulnerabilidade diante das desigualdades sociais e seu impacto na saúde: uma revisão sistemática. *Cadernos UniFOA, Volta Redonda*, v. 18, n. 53, p. 1-10, 2023. DOI: <https://doi.org/10.47385/cadunifoa.v18.n53.4382>

MELO, W. Ações itinerantes do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) em ambiente universitário. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, São João del-Rei, v. 14, n. 1, p. 1-10, 2019.

- NICOLAU, A. I. O.; et al.. Conhecimento, atitude e prática do uso de preservativos por presidiárias: prevenção das DST/HIV no cenário prisional. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 46, n. 3, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300025>
- PECHANISKY, F.; et al.. Preditores de soropositividade para HIV em indivíduos não abusadores de drogas que buscam centros de testagem e aconselhamento de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 266–274, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000100029>
- PINHEIRO, R. S.; et al. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 687–707, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000400007>
- POGETTO, M. R. B.; et al.. Características de população de profissionais do sexo e sua associação com presença de doença sexualmente transmissível. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 877–883, ago. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000400014>
- ROSSI, A. M. et al.. HIV Care Continuum from diagnosis in a Counseling and Testing Center. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, n. 6, p. e20190680, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0680>
- SCHNEIDER, I. J. C. ; et al.. Perfil epidemiológico dos usuários dos Centros de Testagem e Aconselhamento do Estado de Santa Catarina. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, n. 7, v. 24, p. 1675–1688, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000700022>
- SENRA, M. T. W. V.; GOMES, I. A epidemia de sífilis em São João del-Rei a partir de uma visão socioespacial. *Revista Territorium Terram*, São João del-Rei, v. 6, n. 10, p. 408–430, 2023.
- SILVA JÚNIOR, S. H. A.; et al.. Descrição dos registros repetidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2008-2009. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 25, n. 3, p. 487–498, jul. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000300005>
- SOARES, P. DA S.; BRANDÃO, E. R. Não retorno de usuários a um Centro de Testagem e Aconselhamento do Estado do Rio de Janeiro: fatores estruturais e subjetivos. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 703–721, jul. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312013000300003>
- TSOI, B. W.; et al.. HIV Testing. Baltimore (MD): Johns Hopkins University, 2022.
- UNITED NATIONS PROGRAMM ON HIV/AIDS-UNAIDS. Global AIDS Update 2016. Disponível em: https://reliefweb.int/report/world/global-aids-update-2016?gad_source=1&gclid=Cj0KCQiA7OqrBhD9ARIsAK3UXh0G2VZu-3Bb4872r3WE_M5oZZAizIMHh54SxtwW3fmWBnGvkzh0jy4aAqWUEALw_wcB. Acesso em: 14 dez. 2023.