

ASPECTOS COMPORTAMENTAIS DE USUÁRIOS QUE BUSCAM TESTES RÁPIDOS PARA SÍFILIS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM FORTALEZA: UMA NOTA PRÉVIA.

Francisco Lailson Santiago Bandeira

José Filipe da Silva

Larissa Emília Magalhães Oliveira

Patricia Marçal da Costa Silva

FAMETRO – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza.

Lailson.bandeira@hotmail.com

Promoção da Saúde e Tecnologias Aplicadas.

V Encontro de Monitoria e Iniciação Científica.

RESUMO

As unidades básicas de saúde são definidas como um conjunto de intervenções de saúde no âmbito individual e coletivo que envolve promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. O uso de testes rápidos nas UBS, ajudam nessa perspectiva, pois facilita o acesso e o diagnóstico precoce da sífilis. O objetivo deste estudo é estimar os aspectos comportamentais de pessoas que buscam a realização de testes rápidos para sífilis numa unidade básica de saúde, localizada na cidade de Fortaleza- CE. Trata-se de uma nota prévia de uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, cujo os dados foram levantados frente a realização de testes rápidos e entrevistas com formulários de orientação individual. Um total de 50 indivíduos realizaram os testes rápidos, onde 4 resultados foram reagentes, entre os motivos da procura foram (90%) prevenção, (94%) não apresentaram IST no último ano, 34 (68%) relataram sexo com homens, 9(18%) com mulheres. O trabalho mostra que o público que procura a atenção primária a saúde para a realização destes testes é diferente dos que procuram os centros de testagem e aconselhamento.

Palavras-chave: Epidemiologia descritiva. Sífilis. Testes rápidos.

INTRODUÇÃO

As doenças transmitidas por meio do sexo são infecções que existem a séculos. Essas infecções sexualmente transmissíveis (IST's) podem ser causadas por diversos agentes etiológicos. Sua principal forma de transmissão é por contato sexual com uma pessoa que esteja infectada, e pode se manifestar por meio de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas. Cita-se entre outras formas de transmissão dessas doenças a transmissão vertical, parenteral que pode ser por transfusão de sangue contaminado ou compartilhamento de seringas e agulhas, principalmente no uso de drogas injetáveis (BRASIL, 2006).

Ademais, salienta-se que apesar dos avanços tecnológicos e científicos apresentados nas formas de cura e controle das IST's, elas continuam acometendo grandes massas populacionais. Alguns fatores têm contribuído para o aumento de sua incidência, como: desinformação, sobretudo em decorrência da redução das campanhas educativas, automedicação ou medicações indicadas por pessoas não qualificadas, o não uso de

preservativos, multiplicidade de parceiros, maior liberdade para a prática da atividade sexual, achar que não vai adquirir alguma doença entre outros (SOUZA et al., 2012).

A respeito, o Brasil enfrenta, uma situação preocupante relacionada a estas patologias, já que apresenta uma epidemia de sífilis, que se agrava com o passar dos anos e faz com que os números de casos se eleve. De acordo o último Boletim Epidemiológico de Sífilis divulgado pelo Ministério da Saúde, entre 2010 e 2016, foram notificados aproximadamente 230 mil novos casos da doença, sem contar com os casos que não são registrados, já que essa, por vezes é uma doença subnotificada e negligenciada (BRASIL, 2016).

A sífilis é considerada grave infecção sexualmente transmissível, pois apresenta caráter sistêmico e evolução crônica, é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, e embora raro nos dias de hoje, pode ser transmitida por via parenteral, mas tem como principal via de transmissão o contato sexual, seguido pela transmissão vertical durante o período de gestação de uma mãe não tratada ou tratada inadequadamente para o feto, assim causando grande morbidade na vida intra-uterina e levando a desfechos negativos da gestação, tais como aborto, nati e neomortalidade (VICTOR et al., 2010). Na sua história natural da doença apresenta fases sintomáticas e assintomáticas com sinais clínicos diferentes, podendo o indivíduo passar meses sem saber seu quadro de portador da doença.

Medidas de prevenção e controle são estratégias utilizadas para a redução destas doenças. Nesse intuito, através da criação da Lei n.6259 de 30 de outubro de 1975, o Ministério da Saúde, tornou obrigatório a notificação de doenças transmissíveis, no sentido de fornecer informações relacionadas ao seu controle. Outra estratégia foi a inclusão da realização de testes rápidos desde 2005 e a implementação destes testes na atenção básica pela rede cegonha, que permite atender à crescente demanda pela detecção de agravos relevantes à saúde pública e a eliminação da sífilis congênita. Assim sua utilização aumenta a agilidade da resposta aos indivíduos e permite seu rápido encaminhamento para assistência médica e início de tratamento (BRASIL, 2014).

As unidades básicas de saúde são definidas como um conjunto de intervenções de saúde no âmbito individual e coletivo que envolve promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Por conseguinte, a população que vive na área de responsabilidade de alguma unidade de atenção primária à saúde procura a unidade por vários motivos, tais como: diagnóstico, tratamento de alguma doença, prevenção de doenças, informações e aconselhamento (PIMENTEL et al., 2011). O uso destes testes em todas as UBS, ajudam nessa perspectiva, pois facilita o acesso, garante a detecção precoce e a toma de decisões frente ao adoecimento.

Portanto, esses dados reforçam que o uso de testes rápidos pode ser ferramenta fundamental na detecção dessas infecções e que pode dar subsídios a diminuição da cadeia de transmissão, por meio do diagnóstico precoce. Desta maneira, existe a necessidade de reconhecer o perfil da população atendida nas unidades de saúde que buscam saber seu estado sorológico para tais doenças, pois ajuda na implementação de ações específicas e eficazes para este determinado grupo, na tentativa de reduzir os índices de transmissão e como forma a obter maior impacto sobre a saúde. Frente ao exposto, surgiu o questionamento que orientou a realização deste estudo: Que aspectos comportamentais essas pessoas apresentam?

Assim considerando o atual cenário epidêmico de sífilis no Brasil e a pequena quantidade de trabalhos voltados a esta temática no município de Fortaleza- CE e as graves repercussões de morbidade por essa infecção é relevante esta pesquisa. Portanto, este estudo tem como objetivo estimar os aspectos comportamentais de pessoas que buscam a realização de testes rápidos para sífilis numa unidade básica de saúde, localizada na cidade de Fortaleza.

METODOLOGIA

Nota prévia de uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, que ocorreu numa unidade de atenção básica de saúde (UBS), localizada na regional III no município de Fortaleza no estado do Ceará. O referido município encontra-se dividido em seis Secretarias Regionais com um total de 92 UBS. A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio a agosto de 2017.

Os sujeitos da pesquisa foram usuários da unidade de saúde e a população em geral que buscava a realização de teste rápido para sífilis. Os dados foram coletados, em caráter individual, ocorreram em três etapas consecutivas, a primeiro realizou-se o acolhimento pré-teste, onde todos os pacientes foram entrevistados utilizando o questionário de orientação individual padronizado pelo Ministério da Saúde, para a realização deste estudo, consideramos variáveis relativas a aspectos comportamentais (o motivo da procura, tipo de parceiro sexual, histórico de IST no último ano, uso de preservativos, número de parceiros sexuais, risco de parceiro fixo, motivo de não usar preservativo), o segundo momento foi a realização de punção digital para o teste rápido ALERE para sífilis, que é um ensaio imunocromatográfico para a detecção qualitativa de anticorpos IgM, IgG e IgA contra o *treponema pallidum*, em sangue humano, caracterizado como um teste treponêmico, e finalizando as orientações pós- teste.

Os dados coletados foram digitados, tabulados e analisados mediante o programa do *Microsoft Excel 2007*, o qual proporcionou a organização dos indicadores por meio de tabelas. Nas discussões dos resultados, recorreu-se à literatura pertinente.

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Estadual do Ceará- UECE, sob o parecer nº 096539/2016 atendendo às recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Solicitou-se também autorização a UBS, legitimando a entrada no campo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 50 indivíduos realizaram os testes rápidos, sendo 43 (86%) dos usuários do sexo feminino e 7 (14%) masculino, onde 4 resultados foram reagentes, conseguinte os mesmos receberam orientações e encaminhamento para atendimento médico, elencando a importância do tratamento. Assim seguindo as diretrizes do ministério da saúde frente a detecção de IST foi reforçado a necessidade de adoção de práticas mais seguras para a redução de riscos, a explicação das complicações decorrentes do não-tratamento, tratamento incompleto ou automedicação, a necessidade de informar e tratar o(s) parceiro(s) sexual(is) e a conscientização da relação entre IST e HIV/AIDS (BRASIL, 2000).

O estudo mostrou que 1 (2%) paciente buscou o teste por motivo relacionado a exposição a situação de risco, outros 2 (4%) devido ao exame pré- natal, 1 (2%) suspeita de IST, 45 (90%) prevenção, 1 (2%) por outros motivos (Tabela 1). Diferente de um estudo realizado em Alfenas Minas Gerais a exposição à situação de risco foi a causa mais frequente pela procura de atendimento no centro de testagem e aconselhamento (CTA), seguida da prevenção e testagem para hepatites (VILELA et al., 2010). Estas diferenças provavelmente podem estar no fato de que a maioria das pessoas que buscam um CTA procuram atendimento específico por sofrerem situações de vulnerabilidade, já os usuários que estão nas UBS estão utilizando a unidade para outra finalidade e sabendo da oferta do serviço acabam realizando o teste como prevenção.

No que diz respeito ao histórico de IST, 3 (6%) pessoas afirmaram ter apresentado alguma doença no último ano, todas do sexo feminino e 47 (94%) responderam que não tinham apresentado. Todos que assinalaram “SIM” afirmaram que receberam tratamento para a doença em alguma unidade de saúde. O fato da maioria não ter apresentado IST, pode estar associado com o número de usuários que se afirmaram ser casado e representam a maioria da pesquisa e provavelmente tem menos parceiros sexuais. Araújo et al., 2006 afirma que pessoas solteiras, do sexo feminino e em idade reprodutiva tendem a ter mais parceiros sexuais do que aquelas que estão em uma convivência dita estável, o que reforça o entendimento de que, não somente grupos restritos são susceptíveis à infecção, mas que o risco está em determinados comportamentos, os quais aumentam as chances de sua transmissão.

TABELA 1- Motivo da procura e tipo de parceiro sexual dos usuários que procuram testes rápidos numa UBS de Fortaleza- Ceará.

Variáveis	N	%
Motivo da Procura		
Exposição a situação de risco	1	2
Exame pré- natal	1	4
Suspeita de IST	1	2
Prevenção	45	90
Por outros motivos	2	4
Tipo de parceiro sexual		
Homens	34	68
Mulheres	9	18
Não se aplica	7	14

Em relação ao tipo de parceiro sexual nos últimos 12 meses, 34 (68%) relataram sexo com homens, 9 (18%) com mulheres e 7 (14%) não se aplica, aqui estão inseridos homens que fazem sexo com homens e mulheres que fazem sexo com mulheres que compreendem apenas 4 (8%) dos participantes. Observa-se a predominância de relações heterossexuais, esse dado reforça a necessidade da testagem por esse grupo, pois ajuda na possível relação entre a infecção por sífilis e HIV, já que um estudo realizado por Jesus e Dourado no CTA de Salvador, constatou uma maior vulnerabilidade à infecção pelo HIV entre as mulheres com práticas heterossexuais, o que segundo os mesmos autores constitui atualmente o modo de transmissão deste gênero.

Sobre os usuários que tem 2 parceiros foi de 4(8 %) os que tem de 3 a 5 parceiros foi de 5 (10%), 4 (8%), não responderam, os demais apresentam apenas 1 parceiro. Esse valor demonstra uma importante relação entre o número de parceiros e o interesse dos usuários em realizar os testes, já que mesmo ao possuir apenas um parceiro, os entrevistados tiveram o cuidado em saber a sua sorologia para os testes de sífilis. Um estudo realizado na Paraíba, sobre o perfil epidemiológico de usuários e um Centro de Testagem, mostra situação semelhante, onde a maioria dos entrevistados apresenta apenas um parceiro no último ano, isso expõe a preocupação deste grupo, que mesmo com poucos parceiros, sabem do risco de possíveis relações sexuais desprotegidas.

Acerca do uso de preservativo com parceiro fixo 2 (4%) afirmaram usar todas as

vezes, 30 (60%) não usou, 4(8%) usou menos da metade das vezes, 3 (6%) usou mais da metade das vezes, 4(8%) não informaram e 7 (14%) não se aplica. Sobre o uso de preservativo na última relação com parceiro fixo, 3 (7,6%) usaram, 30 (76,9) não usaram e 6 (15,3%) não informaram. Observa-se a grande quantidade de pessoas que não usam preservativo com parceiro fixo e apontam que não usam, pois 16 (41,1%) confia no parceiro, 9 (23,1%) não gosta, 4 (10,2%) parceiro não aceita, 4 (10,2%) acham que não vão pegar doença ou negociou não usar, 2 (5%) não sabe usar ou não acredita na eficácia e 3 (7,6%) por outros motivos.

A falta de creditação na eficácia da camisinha ou mesmo dúvidas a respeito do uso é preocupante, pois mesmo o uso do preservativo sendo assunto recorrente de campanhas destinadas a tal, observa-se essa disparidade, justificando uma maior necessidade de campanhas educativas mais inclusivas conscientizando a população. Para Griep et al., frequentemente, quando o afeto está presente nos relacionamentos é comum a percepção ilusória de invulnerabilidade, como se o sentimento os protegesse da infecção e neste contexto, as questões culturais, morais e afetivas fazem presentes inferindo no autocuidado do indivíduo.

Sobre o uso de preservativo com parceiro eventual, 5 (38,4%) usou todas as vezes, 6 (46%) não utilizou, negociou não usar, 1 (7,6%) e 1 (7,6%) parceiro não aceitou, questionados sobre não usar preservativo com parceiro eventual 3 (23,1%) afirmaram que não utilizam porque confiam no parceiro, 1 (7,6%) não gosta, 2 (15,3%) parceiro não aceitou, 1 (7,6%) estava sob o efeito de álcool/drogas, 1 (7,8%) negociou não usar e 1(7,6%) não conseguiu negociar o uso. Diferente do estudo realizado por Vilela et al., 2010 os motivos apontados, quando o relacionamento se referia a parceiros eventuais foram o fato de não gostar de usar e a indisponibilidade no momento. Tais comportamentos agravam a situação epidemiológica, uma vez que os parceiros tendem a usar o preservativo no início dos relacionamentos eventuais, abandonando progressivamente essa prática preventiva na medida em que a relação passa a ser considerada, pelos parceiros, como “estável”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados prévios obtidos neste estudo podem subsidiar a organização de estratégias voltadas à saúde de usuários da UBS's no tocante à prevenção e abordagem comportamental tendo em vista algumas particularidades em nossa região. O trabalho mostra também que o público que procura atenção primária a saúde é diferente dos centros de testagem e aconselhamento que são serviços já especializados no assunto.

Observa-se também que a maioria das participantes são do sexo feminino confirmando

estudos já existentes sobre o assunto. Os homens que participaram da pesquisa tem mais de uma parceira sexual, o que reforça que as atividades educativas e preventivas voltadas para o público masculino devem ser priorizadas.

A falta de conhecimento dos usuários da unidade sobre a realização do teste foi um fator limitante do estudo, dificultando o número de coletas, desta forma ficam como objetivos para estudos posteriores uma melhor divulgação da oferta dos testes.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO M, Sales A; DIÓGENES, M. Hepatites B e C em usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Fortaleza-Ceará. **J Bras Doenças Sex Transm.** 2006; v. 18, n. 3, p.161-7.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis.** Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e AIDS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- BRASIL, Secretária de vigilância em saúde. Departamento nacional de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Boletim epidemiológico: sífilis.** Brasília 2016. Disponível em: [http://boletim_epidemiologico_sifilis_27_07_2016_v2%20\(5\)](http://boletim_epidemiologico_sifilis_27_07_2016_v2%20(5)).
- BRASIL. Aconselhamento em DST/HIV/AIDS: diretrizes e procedimentos básicos. Brasília. Ministério da Saúde. **Coordenação Nacional de DST/AIDS**, 4ª edição, 2000.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica HIV/Aids, hepatites e outras DST. Cadernos de Atenção Básica nº 18, Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- JESUS, J; DOURADO, M. Perfil epidemiológico dos usuários atendidos em um centro de testagem e aconselhamento em HIV/AIDS no estado da Bahia **[dissertação]**. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2006.
- GRIEP, R. H; ARAÚJO, C. L. F. Comportamento de risco para a infecção pelo HIV entre adolescentes atendidos em um centro de testagem e aconselhamento em DST/AIDS no Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Epidemiol Serv Saúde** 2005,v. 14, n. 3, p.119-126.
- MARINHO, Fatima; PASSOS, Valéria Maria de Azeredo; FRANÇA, Elisabeth Barboza. Novo século, novos desafios: mudança no perfil da carga de doença no Brasil de 1990 a 2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 4, p. 713-724, Dez. 2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S223796222016000400713&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 04 Set. 2017.
- PIMENTEL, Ítalo Rossy Sousa et al., Caracterização da demanda em uma Unidade de Saúde da Família. **Rev. Bras. med. fam. comunidade.** Florianópolis, Jul-Set, v. 6, n. 20, p. 175-81, 2011. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/95> Acesso em: 12 Ago 2017.
- SOUZA, Adriano Rodrigues de, et al., Perfil de usuários masculinos atendidos em um serviço de referência para doenças sexualmente transmissíveis. **Rev. Rene.**, v.3, n. 4, p. 734-43, 2013. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/4586/1/2012_art_arfeitoza. Acesso em: 08 ago. 2017.
- VILELA, Maraisa Pimenta et al. Perfil epidemiológico dos usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento de Alfenas, Minas Gerais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n. 2, p. 326-30, jul. 2010. ISSN 1518-1944. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/5200>>. Acesso em: 13 set. 2017.
- VICTOR et al., Janaína Fonseca. Sífilis congênita: conhecimento de puérperas e sentimentos em relação ao tratamento de seus filhos. **Rev. Eletr. Enf.**, v.12, n. 1, p.113-119, 2010. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a14.htm>. Acesso em: 12 set. 2016.

