



PREVENÇÃO, RISCO E DESEJO: ESTUDO ACERCA DO NÃO USO DE PRESERVATIVOS

Prevention, risk and desire: study on non-use of condoms

Prevención, riesgo y deseo: estudio sobre la no utilización de condones

Francisco Jander de Sousa Nogueira

Universidade Federal do Piauí - UFPI - Parnaíba (PI) - Brasil

Andressa Kécia Menezes Saraiva

Faculdade Maurício de Nassau - UNINASSAU - Fortaleza (CE) - Brasil

Maryane da Silva Ribeiro

Faculdade Maurício de Nassau - UNINASSAU - Fortaleza (CE) - Brasil

Nayane Maciel de Freitas

Faculdade Maurício de Nassau - UNINASSAU - Fortaleza (CE) - Brasil

Césario Rui Callou Filho

Faculdade Maurício de Nassau - UNINASSAU - Fortaleza (CE) - Brasil

Caroline Antero Machado Mesquita

Faculdade Maurício de Nassau - UNINASSAU - Fortaleza (CE) - Brasil

RESUMO

Objetivo: Delimitar as causas que levaram homens e mulheres a não fazerem uso do preservativo na última relação sexual com parceiros eventuais. **Métodos:** Trata-se de estudo documental, composto por 10.175 usuários atendidos em um Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA em uma capital do nordeste do Brasil. As variáveis são: estado civil, sexo e motivos de não se utilizar preservativos nas práticas sexuais. Os dados referem-se ao período retrospectivo de 2012 a 2014, coletados em 2015, nos quais, posteriormente, realizou-se tratamento, através da estatística descritiva, tabulando-os quantitativamente. **Resultados:** O motivo de não utilizar preservativo com último parceiro eventual teve um total de 1.372 ocorrências, distribuídas em: 984 (71,7%) na população masculina e 388 (28,2%) na feminina. O motivo que prevalece em relação ao não uso do preservativo é o “não gostar”, apresentando 442 (32,2%) ocorrências em ambos os sexos. O motivo com menor incidência é que o parceiro não aceita, com 81 (20,8%) casos e apenas no sexo feminino; 143 (23,3%) ocorrências foram encontradas apenas em homens solteiros, sob efeito de álcool e drogas. **Conclusão:** Os usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento investigado apresentaram como motivo prevalente para o não uso de preservativos durante as relações sexuais o fato de “não gostar”, para ambos os sexos, visto que homens e mulheres, independentemente do estado civil, confirmaram não usar o preservativo com parceiro eventual.

Descritores: Preservativos; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To outline the causes that led men and women not to use condoms at the last sexual intercourse with casual partners. **Methods:** This is a documentary study, composed of 10,175 users attended to at a Counseling and Testing Center (CTC) in a capital city of the Brazilian Northeast. Variables are marital status, sex and the reasons for non-use of condoms in sexual intercourses. Data on the retrospective period from 2012 to 2014, collected in 2015, was submitted to treatment, by means of descriptive statistics, and was quantitatively tabulated. **Results:** The reason for not using condoms with the last casual partner had a total of 1,372 occurrences, distributed as 984 (71.7%) in the male population and 388 (28.2%) in the female. The most prevalent reason in relation to the non-use of the condom is the dislike, presenting 442 (32.2%) occurrences in both sexes. The reason with less incidence is that the partner does not accept it, with 81 (20.8%) cases and only among women; 143 (23.3%) occurrences were found only among single men, under the effect of alcohol and drugs. **Conclusion:** The users of the Counseling and Testing Center investigated presented, as prevalent reason for the non-use of condoms during sexual intercourses the fact of “not liking it”, for both sexes, since men and women, regardless of marital status, have confirmed that they do not use the condom with a casual partner.

Descriptors: Condoms; Sexually Transmitted Diseases; Unified Health System.



RESUMEN

Objetivo: Delinear las causas para la no utilización de condones de parte de hombres y mujeres en su última relación sexual con compañeros eventuales. **Métodos:** Se trata de un estudio documental con 10.175 usuarios asistidos en un Centro de Pruebas y Consejo (CPC) de una capital del noreste de Brasil. Las variables son: el estado civil, el sexo y los motivos para la no utilización de condones durante las prácticas sexuales. Se recogieron los datos en 2015 relativo al período retrospectivo entre 2012 y 2014 con los cuales a posteriori se realizó un tratamiento de estadística descriptiva con tabulación cuantitativa. **Resultados:** El motivo para la no utilización del condón con el último compañero eventual se ha dado en un total de 1.372 ocurrencias que fueron distribuidas en 984 (71,7%) para la población masculina y 388 (28,2%) para la femenina. El principal motivo para la no utilización del condón es el “no me gusta” con 442 (32,2%) casos de ambos los sexos. El motivo de menos incidencia es que el compañero no lo acepta en 81 (20,8%) de los casos y solamente en el sexo femenino; hubieron solamente 143 (23,3%) casos entre los hombres solteros bajo el efecto del alcohol y las drogas. **Conclusión:** Los usuarios del Centro de Prueba y Consejo investigado presentaron como principal motivo para la no utilización de condones durante las relaciones sexuales el hecho de “no les gustar” para ambos los sexos una vez que los hombres y las mujeres, independiente del estado civil, han confirmado que no utilizan el condón con el compañero eventual.

Descriptor: Condones; Enfermedades de Transmisión Sexual; Sistema Único de Salud.

INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) de caráter prevalente contagioso se dão através das relações sexuais, originadas por mais de 30 agentes etiológicos, entre os quais estão vírus, bactérias, fungos e protozoários⁽¹⁾.

As IST são incluídas entre os problemas de saúde pública comum em todo o mundo⁽²⁾. Contudo, a probabilidade de aumentar o risco de contaminação pelo vírus da AIDS é de três vezes, sendo muitas dessas afecções de caráter assintomático. Porém, mais alarmante é a informação de que um milhão de pessoas adquirem alguma doença relacionada ao sexo por dia⁽³⁾. Há um grande quantitativo de pessoas em busca espontânea pelo teste rápido contra AIDS, caracterizado pelas diferenças de gênero, com lacunas entre mulheres casadas e homens heterossexuais⁽⁴⁾.

Diante do crescimento das IST no Brasil, houve esforços entre ações do Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis (PN-DST) contra a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), culminando no fortalecimento da rede assistencial e na criação de Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)⁽⁵⁾. Conforme pesquisa realizada em 2014, existem 515 CTAs distribuídos pelo país. No estado do Ceará, existem 03 unidades, situadas em Fortaleza, Maracanaú e Sobral^(5,6).

O CTA é um serviço de saúde que, articulado aos demais serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), representa uma estratégia importante na prevenção de doenças. Esse serviço é referencial para testagem sorológica (testes rápidos de HIV/AIDS, sífilis, e hepatites B e C), aconselhamento e distribuição de preservativos gratuitamente^(6,7).

Entre as medidas mais eficazes de controle e combate à prevenção de IST, a melhor é o estímulo do uso correto e frequente de preservativo durante as relações sexuais⁽⁸⁾, pois um estudo⁽⁹⁾ realizado em Fortaleza, Ceará, descreve que existe uma limitação desse método e a dependência do uso pelo parceiro. Outro estudo mostra que, em relacionamento conjugal, o sexo seguro e a prevenção de doenças não estão ligados ao uso do preservativo, mas à confiança, à cumplicidade, à fidelidade, ao diálogo, ao companheirismo existente no casal e à qualidade da vida sexual, dispensando o uso do preservativo^(9,10).

Os motivos relacionados à cultura e à confiabilidade, na perspectiva do não uso do preservativo e o não envolvimento do parceiro no tratamento caracterizam-se como entraves para o controle das IST. Afirma-se, ainda, a necessidade de um trabalho preventivo e de promoção da saúde para minimizar esse agravo na população⁽¹¹⁾. Diante dessa situação, a população em geral deve estar inserida em campanhas educativas, a fim de conscientizar-se tanto da importância da realização de exames periódicos quanto do uso do preservativo⁽¹²⁾.

Percebe-se que o serviço de testagem rápida para as infecções que estão relacionadas ao sexo apresentam estratégias relevantes no tocante à promoção da saúde pelo seu papel de identificar e aconselhar indivíduos em situação de exposição, e, com isso, fortalecer a discussão sobre as diversas situações de vulnerabilidade⁽¹³⁾.

Portanto, o presente estudo tem por objetivo delinear as causas que levam homens e mulheres a não fazerem uso do preservativo na última relação sexual com parceiros eventuais.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, documental e retrospectivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Fortaleza, Ceará, Brasil, que funciona no Posto de Saúde Carlos Ribeiro, Unidade Básica de Saúde (UBS) pertencente à Secretaria Regional I, com atendimento ao público de forma espontânea e/ou encaminhamento.

O CTA de Fortaleza realiza os testes para as IST (HIV, VDRL e hepatites B e C), de segunda à sexta-feira, das 8h às 12h e das 14h às 16h. A assistência realizada é sigilosa, com sessões de aconselhamento, pré-teste e pós-teste, oferecendo apoio emocional e esclarecendo dúvidas sobre todas as questões ligadas às doenças investigadas, bem como disponibilizando preservativos masculinos e femininos para todos os usuários que utilizam o serviço.

A população do estudo foi composta pelos registros das informações dos 10.175 usuários atendidos no CTA do sexo feminino e masculino que não realizaram uso do preservativo com parceiro eventual e realizaram testagem sorológica no CTA – Fortaleza. As variáveis que correspondem aos dados pesquisados estão relacionadas ao estado civil, sexo e motivos de se usar, ou não, o preservativo nas práticas sexuais.

Os dados referem-se ao período retrospectivo de julho de 2012 a julho de 2014, coletados no período de abril a junho de 2015 e extraídos do Sistema de Informação do CTA (SI/CTA) supracitado. O banco corresponde a um cadastro nacional de DST/AIDS padronizado pelo Ministério da Saúde (MS). Assim, a interpretação e descrição dos dados foi realizada através de estatística descritiva, sendo tabulados quantitativamente após a realização da coleta, organização em tabelas e discussão de acordo com a literatura pertinente.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), sob Parecer nº 963.805/2015.

RESULTADOS

Os resultados deste estudo referem-se aos dados da ficha de notificação com perguntas padronizadas pelo Ministério da Saúde. A cada ida ao serviço, o usuário responde novamente a ficha, ou seja, o mesmo usuário pode apresentar mais de uma ficha pelo fato de a cada ida ao setor haver um novo preenchimento, bem como assinalar mais de uma alternativa como resposta para uma variável. Com isso, o acompanhamento geral do perfil dos usuários do CTA e o tipo de notificação estão possíveis de divergência de números e porcentagens entre a testagem rápida e o quantitativo de usuário.

Foram requisitados 10.175 exames no período avaliado, em que 793 exames mostraram-se reagentes, com 579 casos no público masculino, sendo 214 sorologias para HIV, 30 para hepatite B, 18 para hepatite C e 317 para VDRL. No público feminino, encontraram-se os seguintes resultados em 214 testes que positivaram: 75 apresentaram sorologia para HIV, 10 para hepatite B, 8 para hepatite C e 121 para VDRL. Observa-se, assim, que independente do sexo, as sorologias para HIV e VDRL são as mais incidentes, prevalecendo o maior número de casos na população do sexo masculino.

As Tabelas I e II mostram o motivo de não se usar preservativo com último parceiro eventual em relação ao sexo e ao estado civil, com um total de 1.372 ocorrências, distribuídas em 984 ocorrências na população masculina e 388 na população feminina, em que foram descritos somente os motivos com maior número de ocorrência.

Observa-se, ainda, que independentemente do sexo e do estado civil, o motivo predominante em relação ao não uso do preservativo com último parceiro eventual é o “não gosta”, com 442 ocorrências em ambos os sexos; e o motivo com menor incidência é que o parceiro não aceita, com 81 ocorrências, apenas relatado pelos participantes do sexo feminino.

Em relação ao não uso do preservativo pelos indivíduos do sexo masculino, da Tabela I, apresenta “não gosta” como fator dominante em: 38,5% dos usuários autodeclarados casados, 26,9% nos usuários que se afirmaram solteiros, 35,7% entre os separados, 75% entre os viúvos e 42,3% no grupo dos homens que não informaram seu estado civil.

Quanto às demais variáveis apresentadas na Tabela I, tem-se o motivo “não deu tempo/excitação” em evidência nos indivíduos separados (33,3%), solteiros (28,9%) e casados (21,7%). Já a circunstância “sob efeito de álcool e drogas” acentua-se no grupo dos solteiros (23,3%), separados (16,6%) e indivíduos que não informaram estado civil (27,1%).

Entre o sexo feminino, de acordo com os dados relativos ao não uso do preservativo presentes na Tabela II, tem-se o fator “não gosta” em evidência com maior percentual entre as viúvas (75%), seguida de 47% que não informaram seu estado civil e com 35,1% das autodeclaradas solteiras.

O motivo “parceiro não aceita” apresenta-se em 32,1% das separadas, em 21,7% das mulheres casadas e 20,3% das solteiras. Já na variável “confia no parceiro”, o grupo das solteiras e separadas apresentaram, cada um, 25% e as casadas, 20,9%. Diante da justificativa “não deu tempo/tesão”, encontrou-se separadas com 28,5%, viúvas com 25%, mulheres que se autodeclararam casadas com 24,1% e solteiras com 19,4% (Tabela II).

Tabela I - Caracterização dos usuários quanto ao sexo, situação conjugal e o motivo do não uso do preservativo do Centro de Testagem e aconselhamento (CTA). Fortaleza, Ceará, 2015.

<i>Motivo de não usar preservativo</i>		
Sexo: MASCULINO		
Situação Conjugal: CASADO		
Motivo	n*	%
Não gosta	103	38,5
Não dispunha no momento	55	20,5
Sob efeito de álcool e drogas	51	19,1
Não deu tempo/tesão	58	21,7
Total	267	100,0
Situação Conjugal: SOLTEIRO		
Não gosta	165	26,9
Não dispunha no momento	127	20,7
Sob efeito de álcool e drogas	143	23,3
Não deu tempo/tesão	177	28,9
Total	612	100,0
Situação Conjugal: SEPARADO		
Não gosta	15	35,7
Não dispunha no momento	6	14,2
Sob efeito de álcool e drogas	7	16,6
Não deu tempo/tesão	14	33,3
Total	42	100,0
Situação Conjugal: VIÚVO		
Não gosta	3	75,0
Não dispunha no momento	1	25,0
Sob efeito de álcool e drogas	0	00,0
Não deu tempo/tesão	0	00,0
Total	4	100,0
Situação Conjugal: NÃO INFORMADA		
Não gosta	25	42,3
Não dispunha no momento	9	15,2
Sob efeito de álcool e drogas	16	27,1
Não deu tempo/tesão	9	15,2
Total	59	100,0

*n = Número de Ocorrência por motivo

Tabela II - Descrição dos usuários quanto ao sexo, situação conjugal e o motivo do não uso do preservativo do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Fortaleza, Ceará, 2015.

<i>Motivo de não usar preservativo</i>		
Sexo: FEMININO		
Situação Conjugal: CASADA		
Motivo	n*	%
Não gosta	41	33,0
Parceiro não aceita	27	21,7
Confia no parceiro	26	20,9
Não deu tempo/tesão	30	24,1
Total	124	100,0
Situação Conjugal: SOLTEIRA		
Não gosta	76	35,1
Parceiro não aceita	44	20,3
Confia no parceiro	54	25,0
Não deu tempo/tesão	42	19,4
Total	216	100,0
Situação Conjugal: SEPARADA		
Não gosta	4	14,2
Parceiro não aceita	9	32,1
Confia no parceiro	7	25,0
Não deu tempo/tesão	8	28,5
Total	28	100,0
Situação Conjugal: VIÚVA		
Não gosta	2	75,0
Parceiro não aceita	0	00,0
Confia no parceiro	0	00,0
Não deu tempo/tesão	1	25,0
Total	3	100,0
Situação Conjugal: NÃO INFORMADA		
Não gosta	8	47,0
Parceiro não aceita	1	5,8
Confia no parceiro	5	29,4
Não deu tempo/tesão	3	17,6
Total	17	100,0

*n = Número de ocorrências por motivo

DISCUSSÃO

Os dados analisados no presente estudo referem-se à fase quantitativa das informações sobre o motivo de não utilizar preservativo na última relação com parceiro eventual, realizado entre 2012 e 2014. A primeira fase da pesquisa teve uma abordagem voltada ao perfil geral dos usuários do CTA. Assim, foi analisada uma amostra total a fim de identificar o perfil epidemiológico dos dados, percebendo a necessidade de investigar o porquê das pessoas não usarem preservativo em suas relações sexuais, principalmente naquelas em que o(a) parceiro(a) é eventual. Cabe destacar que o CTA – Fortaleza representa o Centro de Referência do SUS para a realização de aconselhamento e testagem sorológica para IST. Os resultados da pesquisa são predominantes na população de Fortaleza que realizou testes na unidade por demanda espontânea ou por encaminhamento médico.

Através de dados secundários padronizados do SI-CTA foi possível conhecer os motivos que permeiam a prática sexual suscetível a agravos em homens e mulheres que buscaram o CTA – Fortaleza. É perceptível que a busca aos serviços de saúde ainda é pequena e tardia. Homens e mulheres, na faixa etária sexualmente ativa, com seu elevado grau de vulnerabilidade, procuram o serviço de saúde irregularmente para fazer o teste sorológico, exames de sangue de rotina, exame preventivo do câncer de colo do útero, exame de mamas e raramente de próstata, corroborando achados de outro estudo⁽¹⁴⁾.

No presente estudo, o maior número da clientela do CTA abrange os indivíduos do sexo masculino, possivelmente por representarem a população que teve maior exposição à situação de risco, discordando de dados do Ministério da Saúde, que mostram que a população do sexo masculino costuma buscar menos os serviços de saúde, contribuindo, dessa forma, para o aumento da vulnerabilidade de agravos à saúde⁽¹⁵⁾.

Nessa perspectiva, nota-se que os homens só procuram os serviços de saúde quando possuem alguma forma de agravo que comprometa sua integridade biopsicossocial, precisando de ações voltadas para prevenção nesse grupo vulnerável enfatizando

o uso de medidas preventivas e salientando a importância de exames periódicos, bem como o tratamento correto e completo de alguma enfermidade, já ressaltado em estudo de 2014 mostrando que essa situação, provavelmente, seja um reflexo da baixa atenção das políticas de saúde voltadas à clientela masculina⁽¹⁵⁾. Medidas de controle e prevenção focadas na vulnerabilidade poderão contribuir para a minimização dos fatores individual e social⁽¹⁶⁾.

Além da dificuldade em integrar esse público ao serviço de saúde, observa-se nos achados do presente estudo que o motivo prevalente para o não uso de preservativos durante as relações sexuais é o de “não gostar”, excetuando-se a exclusividade do público masculino, visto que, tanto homens quanto mulheres, independentemente do estado civil, confirmaram não usar o preservativo durante relações sexuais com parceiro eventual.

Usuários do sexo masculino autodeclarados solteiros possuem um motivo característico: não fazer uso do preservativo quando utilizam álcool associado às drogas, denotando a fragilidade desse público e corroborando estudo realizado em 2015, no qual os autores apresentaram como comportamento de risco mais frequente o sexo desprotegido entre jovens estudantes decorrente do uso de substâncias químicas⁽¹⁷⁾.

Porém, ainda há mulheres que têm práticas sexuais desprotegidas, e, em sua maioria, são casadas. Esse grupo apresenta dificuldade de negociar, durante a relação, o uso do preservativo com seus parceiros⁽¹⁸⁾.

Em estudo realizado em 2013 com adolescentes sobre sexualidade, reconheceram que o principal motivo para não utilizarem sempre o preservativo foi “não ter camisinha à mão” sempre que necessário, concordando com o motivo “não deu tempo/tesão” evidenciado nos achados da presente pesquisa, sendo uma variável relevante entre os homens solteiros, caracterizando um descuido em sua qualidade de vida. Esse comportamento põe em risco essa população, pois uma só relação sexual resulta em contaminação e posteriores transmissões, levando-se em conta uma provável maioria de parceiros eventuais⁽¹⁹⁾.

Já em relação a não utilização do preservativo no público feminino na atual pesquisa, é importante ressaltar o envolvimento da questão da confiabilidade no parceiro, como descrito em estudo em 2004, que relata um aspecto importante para as intervenções futuras na área da saúde coletiva⁽²⁰⁾, referindo-se à necessidade de uma mudança no comportamento de homens e mulheres quanto à prevenção. Para tanto, é imprescindível uma mudança nas práticas e comportamentos sexuais⁽¹⁴⁾. Dessa forma, as ações devem fortalecer medidas de educação sexual de forma protegida⁽²¹⁾.

Na população feminina, pode-se denominar o preservativo feminino como um aliado, visto que apresenta inúmeras vantagens, uma vez que se permite a sua utilização com até oito horas de antecedência ao ato sexual, admitindo uma maior autonomia das mulheres na decisão por relações sexuais seguras. Nessa perspectiva, a variável “parceiro não aceita”, poderá ser negociada de forma que a mulher tenha uma maior autonomia sob a utilização do método preservativo. Ainda segundo o mesmo estudo, os profissionais de saúde precisam enfatizar a importância de ações preventivas, pois, muitas vezes, essas usuárias procuram o serviço de saúde somente quando apresentam alguma sintomatologia⁽¹⁴⁾.

Em contrapartida, outro estudo mostra que, por mais que o preservativo feminino seja uma opção para as mulheres praticarem a prevenção, já que teriam controle sobre o seu uso, o preço elevado, que chega a ser 21 vezes mais caro que o preservativo masculino, faz com que seja um método de prevenção inacessível àquelas com menor poder aquisitivo. O Ministério da Saúde ainda não contempla a distribuição gratuita do preservativo feminino em toda a rede pública. No tangente à sua produção, segundo o Departamento de IST, AIDS e hepatites virais, há somente um grande produtor mundial de preservativo feminino, do qual o Brasil adquire 80% de sua produção⁽²²⁾.

Tais variáveis desenham o comportamento de homens e mulheres com relação ao não uso de preservativo durante relações sexuais justificando o crescente número de casos de IST, admitindo-se outras causas de não usar o preservativo durante as relações sexuais. Contudo, fica explícito que a falta de informação de como usar e o porquê de usar o preservativo durante as relações sexuais deve ser mais difundido, conforme justificado por uma pesquisa realizada em 2004 que revela que a maioria do público jovem demonstrou não compreender os passos para a utilização eficaz do preservativo. Percebe-se a necessidade de educação em saúde sexual constante na população em geral⁽²³⁾.

O presente estudo corrobora com uma pesquisa realizada em 2014 que sensibiliza gestores e profissionais de saúde quanto à problemática das IST e pede que desenvolvam ações educativas estratégicas para a melhoria da qualidade da assistência dos casos na prevenção e no controle da doença⁽²³⁾, uma vez que exposto o aspecto “informação” é fator relevante na logística informativa e educacional dos programas que se propõem a combater as IST. Embasando-se no citado estudo, a perspectiva do trabalho da gestão pública e dos profissionais de saúde deve ir de encontro às fragilidades do quadro epidemiológico, interagindo com os dispositivos sociais (escolas, núcleos de bairro, associações de moradores, grupos religiosos, entre outros), com a finalidade de tornar cada vez mais concretas e eficientes as ações de prevenção e combate às IST, ampliando o acesso aos diversos grupos sociais da população.

As estratégias em promoção à saúde que fortalecem o aconselhamento quanto ao uso do preservativo durante a prática sexual tornam-se um dispositivo importante de combate às IST. Além disso, partindo do ponto de que as relações sexuais estão além da prática tradicional, os serviços especializados devem priorizar a desconstrução de estereótipos e problematização das noções de exposição, vulnerabilidade e sentimento de culpa a partir de um foco amplo sobre os usuários que buscam pelo serviço. Assim, permitir que possam elaborar de forma autônoma e responsável pela sua sexualidade, bem como delinear estratégias de autocuidado em seu itinerário nas relações sexuais⁽²⁴⁾.

A presente pesquisa mostra dados de um crescente número de casos de infecções sexualmente transmissíveis em homens e mulheres com faixa etária jovem, citando-se, entre os motivos desse aumento, as questões culturais, sociais e educativas passíveis de serem trabalhadas no intuito de minimizar os riscos do referido agravo. Esses dados apontam a importância de metodologia eficaz do aconselhamento para a promoção da saúde, principalmente quando voltadas às questões de gênero, relacionamentos afetivo/sexuais e fatores sociais ligados ao comportamento e à prática sexual nos serviços de atendimento e prevenção de DST/AIDS, buscando abranger os usuários nos diferentes programas e serviços de saúde pública.

Os números devem despertar a atenção da saúde pública e dos serviços de saúde, notando-se a necessidade de inserir a população no processo do empoderamento, bem como investir no conhecimento e na conscientização da importância da prevenção, diagnóstico e tratamento no controle dessas infecções, com o uso do preservativo durante a prática sexual.

Quanto à limitação do presente estudo, refere-se ao número de testagens, uma vez que o paciente pode ir ao setor e executar várias testagens. Além disso, em algumas respostas, pode assinalar mais de um item, cujo fato implica em que os dados do quantitativo geral de pessoas que buscaram o serviço e as respostas podem apresentar divergências, dificultando a interpretação dos dados e, por consequência, um número não tão exato da real quantidade de usuários do CTA analisado.

Por fim, o atual estudo servirá de base para que outras pesquisas tornem o assunto mais visível e trabalhem com maior magnitude, sugerindo necessidade de intensificação de ações voltadas especialmente para adolescentes e jovens, considerando a evolução dos indicadores de IST.

CONCLUSÃO

Os usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento investigado apresentaram como motivo prevalente para o não uso de preservativos durante as relações sexuais o fato de não gostar, excetuando-se a exclusividade do público masculino, visto que homens e mulheres, independentemente do estado civil, confirmaram não usar o preservativo durante relações sexuais com parceiro eventual. Contudo, mostrou-se sendo motivo característico do sexo masculino, solteiros e sob efeito de álcool associado às drogas.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais, Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT): Atenção integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
2. Belda W Jr, Shiratsu R, Pinto V. Abordagem nas doenças sexualmente transmissíveis. *An Bras Dermatol.* 2009;84(2): 151-9.
3. World Health Organization. Congenital anomalies. Fact sheet 370 [acesso em 2017 Nov 21]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/>
4. Barros CRDS, Zucchi EM, Schraiber LB, França IJ. Individual- and contextual-level factors associated with client-initiated HIV testing. *Ver Bras Epidemiol.* 2017;20(3):394-407.
5. Monteiro S, Brandão E, Vargas E, Mora C, Soares P, Daltro E. Discursos sobre sexualidade em um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA): diálogos possíveis entre profissionais e usuários. *Ciênc Saúde Colet.* 2014;19(1):137-46.
6. Ministério da Saúde (BR), Diretrizes para organização e funcionamento dos cta do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
7. Ministério da Saúde (BR). Manual de Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
8. Lima CAG, Maia MFM, Magalhães TA, Oliveira LMM, Reis VMCP, Brito MFSF, et al. Prevalência e fatores associados a comportamentos de risco à saúde em universitários no norte de Minas Gerais. *Cad Saúde Colet (Rio de J).* 2017;25(2): 183-91.
9. Madureira VSF, Trentini M. From condom use to prevention of STD/AIDS. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2008;13(6):1807-16.
10. Santos VC, Anjos KF. Sífilis uma realidade prevenível: sua erradicação, um desafio atual. *Rev de Saúde Pesqui.* 2009;2(2):257-63.
11. Machado MFAS, Araújo MAL, Mendonça LMDC, Silva DMAD. Comportamento sexual de mulheres com papiloma vírus humano em serviços de referência de Fortaleza - Ceará. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2010;23(1):43-7.
12. Nogueira FJS, Callou CR Filho, Mesquita CAM, Souza ES, Saraiva AKM. Caracterização dos usuários atendidos em um centro de testagem e aconselhamento em infecções relacionadas ao sexo. *Saúde Pesqui.* 2017;10(2):243-50.

13. Oliveira FS, Costa CFS, Kerber NPC, De Barros AM, Wachholz VA, Lemos DB. El uso del preservativo femenino por las profesionales del sexo. *Enfermería Global*. 2012;11(26):390-8.
14. Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. Boletim Epidemiológico. São Paulo: Centro de Referência e treinamento DST/AIDS; 2013.
15. Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. Boletim Epidemiológico, Florianópolis: Diretoria de Vigilância em Saúde Gerência de Vigilância Epidemiológica; 2014 [acesso em 2016 Abr 20]. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/27_11_2014_15.27.51.65000f4ee05d4aef9b9faa6b4a8194db.pdf
16. Gomes RRFM, Ceccato MGB, Kerr LRFS, Guimarães MDC. Fatores associados ao baixo conhecimento sobre HIV/AIDS entre homens que fazem sexo com homens no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(10):e00125515.
17. Reis RK, Melo ES, Gir E. Fatores associados ao uso inconsistente do preservativo entre pessoas vivendo com HIV/Aids. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(1):47-53.
18. Vonk ACRP, Bonan C, Silva KSD. Sexuality, reproduction and health: experiences of adolescent students living in a small city of the interior. *Ciênc Saúde Colet*. 2013;18(6):1795-807.
19. Zampieri AMF. Erotismo, sexualidade, casamento e infidelidade: sexualidade conjugal e prevenção do HIV e da Aids. São Paulo: Agora; 2004.
20. Silva AM, Sousa JC, Albuquerque S, Moreira CA, Martins MC. Feelings of pregnant women diagnosed with syphilis/Sentimientos de gestantes com diagnóstico de sífilis/Los sentimientos de las mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis. *Rev Enferm UFPI*. 2015;4(2):84-91.
21. Nascimento EGC, Fernandes C, Marília A, Alchieri JC. Adesão ao uso da camisinha: a realidade comportamental no interior do nordeste do brasil. *Rev Salud Pública (Bogotá)*. 2017;19(1):39-44.
22. Silva CV, Brêtas JRS, Ferreira D, Correa DS, Cintra CC. Uso da camisinha por adolescentes e jovens: avaliação da sequência dos procedimentos. *Acta Paul Enferm*. 2004;17(4):392-9.
23. Martins KM, Sousa AJC, Lima RLF, Xavier AS, Silva MAM. Ação educativa para agentes comunitários de saúde na prevenção e controle da sífilis. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2014;27(3):422-7.
24. Hamann C, Pizzinato A, Weber JLA, Rocha KB. Narrativas sobre risco e culpa entre usuários e usuárias de um serviço especializado em infecções por HIV: implicações para o cuidado em saúde sexual. *Saude soc*. 2017;26(3):651-63.

Endereço para correspondência:

Francisco Jander de Sousa Nogueira
Universidade Federal do Piauí - UFPI
Campus Ministro Reis Veloso
Av. São Sebastião, 2819
Bairro: São Benedito
CEP: 64202-020 - Parnaíba - PI - Brasil
E-mail: jander.sociosaude@gmail.com