

CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO: CARACTERÍSTICAS DOS USUÁRIOS E PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO PELO HIV¹

Deise Vieira Tokano*
Elma Mathias Dessunti**

RESUMO

A política brasileira de diagnóstico precoce e prevenção da infecção pelo HIV fortaleceu-se a partir dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). O objetivo deste estudo foi analisar as características de residentes do município de Rolândia que procuraram pelo diagnóstico de HIV no próprio município e no município de referência, assim como a prevalência de soropositividade. Trata-se de uma pesquisa descritiva, cujos dados foram levantados do Sistema de Informação (SI) do CTA referentes ao período de 2006 a 2010. Os dados foram tabulados e analisados por meio de frequências simples e relativas. Em Rolândia, foram 5.502 pacientes, sendo 79,5% mulheres, 64,8% apresentavam união estável, e 40,8% procuraram o CTA alegando prevenção. Dos 37 pacientes que estiveram no CTA de Londrina, 62,1% eram solteiros ou separados, 27,0% compareceram devido à exposição a situação de risco, e 19% apresentavam sintomas da aids. Dentre todos os pacientes que realizaram o exame anti-HIV, o índice de positividade foi de 0,60%. Esta pesquisa reiterou a importância de conhecer os usuários que demandam os CTA e a soroprevalência, constituindo informações relevantes para elaboração de políticas públicas, implantação de estratégias de prevenção e ações de assistência e promoção à saúde da população.

Palavras-chave: Infecções por HIV. Testes sorológicos. Sorodiagnóstico do HIV. Prevenção & controle.

INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) representa um fenômeno global e dinâmico, cuja forma de ocorrência é condicionada ao comportamento humano individual e coletivo⁽¹⁾. Desde 1980, quando foi registrado o primeiro caso de aids no mundo, vivenciou-se uma rápida evolução do crescimento dessa epidemia, concentrada em populações vulneráveis como usuários de drogas injetáveis, profissionais do sexo, gays, travestis e transexuais. Ao longo dos anos, observou-se progressiva mudança do perfil epidemiológico e acometimento crescente de heterossexuais, mulheres, indivíduos de baixa renda e idosos⁽¹⁾.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 35 milhões de pessoas sejam soropositivas e que 1,5 milhão de mortes ocorreram em 2013⁽²⁾. Mesmo com o declínio de novas infecções no mundo, a pandemia encontra-se em franca expansão, configurando-se num desafio quanto às medidas de controle das susceptibilidades ligadas aos aspectos individuais e contextuais de exposição ao

vírus⁽³⁾.

No Brasil, a taxa de novas infecções pelo HIV teve aumento de 11% entre 2005 e 2013, sendo que a taxa de detecção da doença está estabilizada em 20 casos a cada 100 mil habitantes, o que representa aproximadamente 39 mil casos novos ao ano. Estima-se que 750 mil pessoas vivam com HIV/aids, sendo que 123 mil desconhecem essa sua situação⁽¹⁾.

A despeito da importância do diagnóstico precoce da infecção pelo HIV, estimativas da OMS apontam que apenas 0,2% dos adultos dos países de baixa e média renda realizam o teste e o aconselhamento para o diagnóstico da infecção pelo HIV. Ainda, 90% das pessoas que querem ser testadas para o HIV não possuem acesso aos serviços de diagnóstico⁽⁴⁾.

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), implantados no Brasil desde 1989, oferecem gratuitamente o teste anti-HIV e realizam ações de diagnóstico e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST). As ações de aconselhamento visam informar os usuários sobre HIV/aids e orientá-los em relação às medidas de prevenção e ao enfrentamento da soropositividade e da doença⁽⁴⁾.

¹Extraído da Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Governo do Estado do Paraná, Brasil. E-mail: deisetok@gmail.com

**Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Professora Adjunta da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: elma@sercomtel.com.br

Em Rolândia, município localizado no Norte do Paraná, a 25 km do município de Londrina, foi implantado o Sistema de Informação do Centro de Testagem e Aconselhamento (SI-CTA) em 2006, que tem como objetivo registrar e fornecer informações dos atendimentos realizados no CTA, realizar os testes sorológicos para o HIV, bem como obter indicadores e planejar ações⁽⁵⁾. Quando os resultados são positivos, as pessoas são encaminhadas ao Centro de Referência para DST/aids, localizado no município de Londrina, onde são acompanhadas e tratadas. Nesse local, encontra-se também o CTA central do município de Londrina.

Acredita-se que identificar e conhecer a população que procura pelo CTA auxilia na tomada de decisão, no planejamento e no direcionamento das ações de prevenção, promoção e controle da infecção, a fim de trazer melhorias para a qualidade desse serviço.

Considerando que o CTA se configura como um serviço estratégico para a produção de conhecimento voltado às tendências da epidemia de aids nos diferentes níveis de atenção à saúde⁽⁴⁾, e que há a necessidade de formular estratégias para intensificar e fortalecer as ações desse serviço, realizou-se este estudo que teve como objetivo analisar as características sociodemográficas e comportamentais dos residentes de Rolândia que procuram pelo CTA do próprio município e do município de Londrina para a realização do teste anti-HIV, bem como avaliar a prevalência de soropositividade desta população.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo, observacional e com delineamento transversal nos CTAs dos municípios de Rolândia e Londrina, no Estado do Paraná.

A população de estudo foi constituída por todos os indivíduos residentes no município de Rolândia que realizaram teste sorológico para HIV no próprio município ou no município de Londrina, este referência para DST/HIV/aids da 17ª Regional de Saúde do estado. Foram utilizados dados secundários das fichas registradas no SI-CTA dos indivíduos que realizaram sorologia ou teste rápido para HIV no

período de janeiro de 2006 a dezembro de 2010.

A procura por esses serviços é por demanda espontânea e o atendimento aos usuários é registrado em fichas padronizadas pelo Ministério da Saúde e transcritas no SI-CTA.

As variáveis utilizadas neste estudo foram: idade, sexo, raça/cor, escolaridade, situação conjugal, motivo da procura, tipo de exposição e medidas de prevenção.

Os dados do município de Rolândia foram tabulados no próprio SI-CTA e, do município de Londrina, no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 15. A análise dos dados ocorreu por meio de frequências simples e relativas.

A coleta de dados foi realizada entre janeiro e maio de 2012.

A pesquisa seguiu todas as recomendações da Resolução 196/96, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, no dia 27/10/2011, com CAAE nº 0223.0.268.268-11.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados disponibilizados no SI-CTA apontaram que 5.539 residentes do município de Rolândia realizaram exame anti-HIV no período de estudo, sendo 5.502 no próprio local de residência e 37 no município de Londrina. As características sociodemográficas destes indivíduos são apresentadas na tabela 1.

Observa-se que a maioria dos indivíduos era do sexo feminino, justificado no CTA de Rolândia pela realização do teste HIV de todas as gestantes.

A busca pelo diagnóstico de infecção pelo HIV prevaleceu entre a população mais jovem no município de Rolândia (75,2% entre 10 e 39 anos), com maior percentual entre 20 e 29 anos. Em Londrina, 78,4% dos casos pertenciam à faixa etária de 20 a 49 anos, com maior proporção entre 30 e 39 anos. Esses dados estão em conformidade com as notificações de casos de aids no país, destacando as maiores taxas de detecção entre 20 e 49 anos de idade⁽⁶⁾. Apesar das transformações observadas no perfil epidemiológico da aids no decorrer dos anos, observa-se que o grupo etário de 20 a 39 anos tem sido o mais atingido desde o início da epidemia⁽⁷⁾. Nas duas localidades há o

predomínio de indivíduos nas faixas etárias mais produtivas, o que pode gerar problemas socioeconômicos quando a infecção é descoberta em estágios mais avançados, pois compromete a capacidade de trabalho e a renda familiar. Pode-se inferir, ainda, que esses indivíduos são

sexualmente ativos, o que favorece a disseminação do HIV, caso o preservativo não seja utilizado em todas as relações sexuais. Desta forma, a realização do teste anti-HIV deve ser incentivada para esse grupo etário.

Tabela 1. Número e percentagem de residentes do município de Rolândia-PR que realizaram teste para HIV nos Centros de Testagem e Aconselhamento de Rolândia e Londrina, segundo variáveis sociodemográficas, 2006 a 2010.

Município	Rolândia (n=5.502)		Londrina (n=37)	
Perfil Sociodemográfico	Nº	%	Nº	%
Sexo				
Feminino	4.375	79,5	20	54,0
Masculino	1.127	20,5	17	46,0
Faixa Etária (anos)				
≤ 9	125	2,3	-	-
10 a 19	1.015	18,4	02	5,4
20 a 29	2.092	38,0	09	24,4
30 a 39	1.033	18,8	12	32,4
40 a 49	498	9,0	08	21,6
50 a 59	371	6,8	05	13,5
≥ 60	368	6,7	01	2,7
Raça/cor				
Branca	3.851	70,0	23	62,2
Pardo/Negro	1521	27,7	09	24,3
Amarela	28	0,5	-	-
Indígena	06	0,1	-	-
Ignorada	93	1,7	05	13,5
Escolaridade				
Nenhuma	154	2,8	01	2,7
1 a 3 anos	290	5,3	05	13,5
4 a 7 anos	1.023	18,6	05	13,5
8 a 11 anos	3.241	58,9	16	43,2
12 e mais	611	11,1	07	19,0
Ignorado	183	3,3	03	8,1
Situação conjugal				
União estável	3.565	64,8	14	37,9
Solteiro/separado/viúvo	1.887	34,2	23	62,1
Não informado	50	1,0	-	-
Total	5.502	100	37	100

O predomínio da raça/cor branca seguida pelos afrodescendentes reflete as características da população onde estão localizados os CTAs. Pesquisa qualitativa que avaliou o acesso da população negra ao exame HIV não identificou discriminação no contato com o serviço avaliado, apontando diversos fatores que facilitam o acesso (gratuidade, agilidade)⁽⁸⁾.

Observa-se que a maioria dos indivíduos que procurou pelos CTA apresentava oito ou mais

anos de estudos, corroborando com dados de pesquisa realizada entre adolescentes e adultos jovens que buscaram pela realização do teste anti-HIV⁽⁹⁾. Sabe-se que a escolaridade pode favorecer o acesso à informação e, conseqüentemente, a busca pelo exame.

Em relação ao estado civil, a maioria apresentava união estável dentre os indivíduos do município de origem, enquanto, no CTA de Londrina, prevaleceram aqueles que viviam sem

companheiros (solteiros, separados ou viúvos). O CTA do município de Rolândia, referência para gestantes, pode explicar o maior número de exames entre pessoas com união estável.

O motivo da procura e o tipo de exposição apresentados na tabela 2, são dados importantes na avaliação do perfil dos indivíduos para direcionar as ações de prevenção.

Tabela 2. Número e percentagem de residentes do município de Rolândia-PR que realizaram teste para HIV nos Centros de Testagem e Aconselhamento de Rolândia e Londrina, segundo motivo da procura e tipo de exposição, no período de 2006 a 2010.

Município	Rolândia (n=5.502)		Londrina (n=37)	
	Nº	%	Nº	%
Motivo da procura				
Exame Pré-natal	2.678	48,7	-	-
Prevenção	2.244	40,8	02	5,4
Conhecer estado sorológico	459	8,3	08	21,6
Exposição a situação de risco	79	1,4	10	27,0
Encaminhado por serviço de saúde	23	0,5	06	16,2
Sintomas aids	07	0,1	07	19,0
Conferir resultado anterior	-	-	04	10,8
Outros	12	0,2	-	-
Tipo de exposição				
Relação sexual	5.084	92,4	27	73,0
Relação sexual/transusão de sangue	18	0,4	-	-
Relação sexual/compartilha seringas	09	0,2	-	-
Transusão de sangue	08	0,1	-	-
Ocupacional/transmissão vertical	07	0,1	-	-
Outros	41	0,8	-	-
Não informado	335	6,0	10	27,0
Total	5.502	100,0	37	100,0

O principal motivo de procura pelo teste HIV no município de Rolândia foi o pré-natal, justificado pela referência do CTA para a realização do exame em gestantes desde 2008, estratégia fundamental para prevenir a transmissão vertical do vírus. As políticas públicas recomendadas pelo Ministério da Saúde para o controle da transmissão vertical do HIV visam ampliar a testagem entre as gestantes e disponibilizar insumos como testes rápidos, exames de seguimento, medicamentos antirretrovirais, além de serviços de referência e contrarreferência na assistência ao pré-natal, parto e puerpério, incluindo os cuidados ao recém nascido⁽¹⁰⁾.

Outro motivo relatado para procura pelo CTA de Rolândia foi a prevenção, o que pode remeter a alguma situação a que os indivíduos foram expostos. Em Londrina, a exposição a situação de risco e o conhecimento do estado sorológico foram os principais motivos da busca pela triagem sorológica, o que denota preocupação, possivelmente por alguma exposição ao HIV. O motivo relatado como “encaminhamento por

serviço de saúde” foi identificado nos dois municípios, provavelmente pela suspeição da doença.

Observa-se que sete indivíduos que confirmaram o diagnóstico no CTA de Londrina relataram ter algum sintoma da doença, o mesmo número em Rolândia, o que demonstra que os mesmos apresentaram-se ao serviço de diagnóstico já em estágio avançado da infecção.

Nos dois centros de diagnóstico, a maioria dos pacientes relatou como possível exposição ao vírus HIV a relação sexual, principal forma de transmissão do vírus no país⁽⁶⁾.

A pesquisa evidencia o tipo de parceiro mencionado, a maioria referindo que o parceiro é homem, não permitindo avaliar se esse tipo de parceiro é homossexual, heterossexual ou bissexual. Ressaltam-se, também, muitas fichas sem informações nesse campo.

Em relação à prevenção, a Tabela 3 mostra os pacientes que compartilharam seringas e/ou que não fizeram uso de preservativo. Observa-se a inconsistência de alguns dados, provavelmente devido ao preenchimento inadequado da ficha ou

no repasse dos dados para o SI-CTA. Desta forma, a análise da variável “Motivo de não usar preservativo com parceiro eventual” ficou prejudicada, pois o número de justificativas está aquém do número de indivíduos que assinalou “não uso de preservativo com parceiro eventual”. Destaca-se, ainda, o grande número de respostas como “não informado” e “não se

aplica” em todas as variáveis. Alguns estudos têm apontado falhas no SI-CTA, destacando dificuldades, divergências e falta de padronização no preenchimento entre os profissionais que atendem nos CTA, assim como na compreensão dos usuários sobre algumas terminologias adotadas na ficha^(5,11).

Tabela 3. Número e percentagem de residentes do município de Rolândia-PR que realizaram teste para HIV nos Centros de Testagem e Aconselhamento de Rolândia e Londrina, de acordo com relato de medidas de prevenção, no período de 2006 a 2010.

Município	Rolândia (n=5.502)		Londrina (n=37)	
Medidas de prevenção	Nº	%	Nº	%
Compartilhamento de seringas				
Sim	54	1,0	01	2,7
Não	2.090	38,0	11	29,7
Não se aplica	56	1,0	16	43,3
Não se lembra	55	1,0	-	-
Não informado	3.247	59,0	09	24,3
Uso de preservativo com parceiro fixo				
Sim	472	8,5	05	13,5
Não	1.714	31,1	18	48,6
Não se aplica	944	17,3	06	16,2
Não informado	2.372	43,1	08	21,7
Motivo para não usar preservativo com parceiro fixo				
Não gosta	559	10,1	07	18,9
Confia no parceiro	1.017	18,3	09	24,3
Não se aplica	3.492	63,7	19	51,3
Desejo de ter filho	138	2,5	-	-
Outros	296	5,4	02	5,5
Uso de preservativo com parceiro eventual				
Sim	422	4,2	8	21,6
Não	1.254	30,0	15	40,5
Não se aplica	2.083	37,8	5	13,5
Não informado	1.543	28,0	9	24,4
Motivo para não usar preservativo com parceiro eventual				
Não gosta	303	5,5	10	27,2
Confia no parceiro	147	2,7	8	21,6
Não se aplica	4.938	89,7	15	40,5
Desejo de ter filho	18	0,4	-	-
Outros	96	1,7	4	10,7

Nota-se que poucos indivíduos se declararam como usuários de drogas injetáveis (UDI), porém devem ser considerados em função do alto risco de infecção pelo HIV nesse grupo. Estudo realizado com 548 UDI no Teerã demonstrou uma prevalência de infecção pelo HIV de 26,6%⁽¹²⁾. No Brasil, a taxa de detecção

nesse grupo foi de 18,2% entre os homens e de 6,7% entre as mulheres no período de 1980 a junho de 2014⁽⁶⁾, evidenciando a necessidade de trabalhar especificamente com esse grupo com o objetivo de reduzir a transmissão do HIV. Este propósito foi alcançado em estudo randomizado que aplicou estratégias de prevenção em nível

individual, familiar e comunitário, obtendo redução de comportamentos de risco e da taxa de incidência de HIV em níveis significativos no 24º mês de seguimento⁽¹³⁾.

Observa-se que são poucos os pacientes que declararam ter usado preservativo, seja com parceiros fixos ou eventuais. Estudo realizado com 408 indivíduos atendidos em CTA, os quais tinham mais do que um parceiro sexual, identificou prevalência de uso de preservativo de 35,29% e um terço deles relatou nunca usá-lo⁽¹⁴⁾. A epidemia de aids parece continuar no imaginário popular como algo pertencente “ao outro”, como foi identificado em pesquisa qualitativa realizada com usuários de um CTA,

na qual os “grupos de risco” ainda são citados e comumente associados a profissionais do sexo, usuários de drogas e outros, o que contribui para a percepção de invulnerabilidade desses indivíduos⁽¹¹⁾. Esta percepção também foi observada em estudo realizado com estudantes da área da saúde, em que o conhecimento e as experiências vivenciadas durante o curso parecem não ter sido suficientes para melhorar a adesão ao uso de preservativo entre os alunos do último ano. Os autores ponderam que o fato deste grupo ter mantido relacionamentos mais estáveis do que os alunos do primeiro ano provavelmente contribuiu para estabelecer maior vínculo de confiança entre os pares⁽¹⁵⁾.

Tabela 4. Número e percentagem de residentes do município de Rolândia-PR que realizaram teste para HIV nos Centros de Testagem e Aconselhamento de Rolândia e Londrina, de acordo com recorte populacional referido, no período de 2006 a 2010.

Município	Rolândia (n=5.502)		Londrina (n=37)	
	Nº	%	Nº	%
Recorte populacional				
População geral	2.021	36,7	21	56,7
População confinada	139	2,5	02	5,4
Profissionais do sexo	11	0,2	02	5,4
Usuários de drogas	34	0,6	-	-
Portador de Hepatites B/C	71	1,3	-	-
Outros	31	0,5	05	13,5
Não preenchido	3.195	58,2	07	19,0

O recorte populacional que prevaleceu neste estudo foi a população geral, o que não permite identificar os grupos considerados de maior vulnerabilidade. O conceito de vulnerabilidade, retira a prevenção do nível individual e a considera no aspecto coletivo, em que analisa a postura governamental perante a epidemia da aids (vulnerabilidade programática), situa a pessoa em sua estrutura econômica e cultural (vulnerabilidade social), além de avaliar a ação de prevenção de cada um perante uma situação de risco (vulnerabilidade individual)⁽¹⁶⁾. Desta forma, são necessários estudos complementares a essas variáveis constantes nas fichas do SI-CTA para demonstrar a real vulnerabilidade de determinados grupos populacionais.

Pesquisa realizada em dez cidades brasileiras demonstrou a vulnerabilidade ao HIV e sífilis na população de homens que fazem sexo com homens (HSH) no contexto individual, social e programático⁽¹⁷⁾. Os autores justificam a necessidade urgente de intervenções e prevenção

de DST a esse grupo.

Observa-se que a população confinada ou prisional foi assinalada no recorte populacional dos dois CTAs analisados. Pesquisa qualitativa realizada com encarcerados mostrou que, apesar de reconhecerem a importância da prevenção, o preservativo masculino é utilizado apenas na primeira relação sexual ou nem é utilizado, ressaltando a falta de orientação em relação à prevenção das DST/aids e a precária assistência à saúde⁽¹⁸⁾.

A tabela 4 mostra que poucos indivíduos se declararam profissionais do sexo e usuários de drogas. Entretanto, esses grupos deveriam ser prioritários para a realização de exames diagnósticos, pois demonstram elevadas taxas de incidência^(6,19). Estudos apontam que a vulnerabilidade de profissionais do sexo está associada ao não uso de preservativo, desinformação, consumo de drogas lícitas e ilícitas, trabalhar em pontos de rua, menor nível sócioeconômico e baixa cobertura de exame

preventivo de câncer de colo de útero⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

A OMS, preocupada com a alta incidência da infecção pelo HIV em alguns grupos publicou recentemente o “Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations”. Considera “populações-chave” os grupos que, devido a comportamentos de maior risco específicos, estão em maior risco de infecção pelo HIV, independentemente do tipo de epidemia ou do contexto local, muitos com problemas jurídicos e sociais relacionados aos seus comportamentos, o que aumenta sua vulnerabilidade à infecção. Apresenta ações voltadas especificamente para cada grupo: HSH, usuários de drogas, pessoas em prisões e outras instituições fechadas, profissionais do sexo e transgêneros⁽²¹⁾.

Estudo que analisou a tendência dos casos de aids no município de Londrina apontou um declínio acentuado nas taxas de incidência de HIV entre UDI e, desde 2006, esse grupo perdeu seu posto para HSH⁽²²⁾.

No presente estudo, observou-se que 71 (1,3%) indivíduos que procuraram pelo exame de HIV no CTA relataram ser portadores dos vírus da Hepatite B e/ou C. A associação destas infecções com o HIV é preocupante, pois os indivíduos coinfectados tendem a ter uma resposta pior à terapia antirretroviral e maior possibilidade de progredir para a cronificação da doença hepática e suas complicações⁽²³⁾. Estudo realizado com 1291 indivíduos HIV positivos apontou altas taxas de incidência de hepatites B e C, assim como a referência a múltiplos parceiros sexuais e uso de drogas endovenosas, ponderando sobre a necessidade de facilitação do acesso do paciente ao diagnóstico rápido e precoce das hepatites virais, visando um adequado manejo clínico e uma redução da disseminação dessas infecções⁽²³⁾.

Sabe-se que a aids é considerada uma epidemia concentrada, evidenciada pela maior vulnerabilidade de alguns grupos específicos. Desta forma, deve-se avaliar se os usuários do CTA são de fato aqueles que deveriam comparecer ao serviço para que haja efetividade nas ações e nos resultados.

Em relação à soropositividade, identificou-se que a taxa geral foi de 0,60%, equivalente à estimada para o país⁽²⁴⁾ e bem menor do que a observada em CTA do interior da Bahia (2,7%)⁽⁹⁾.

No município de Rolândia foi de 0,35% e, no município de Londrina, 37,8%. Presume-se que muitos pacientes que procuraram pelo CTA de Londrina apresentavam maior possibilidade de resultados positivos, considerando-se os motivos colocados para realização do teste (Tabela 2). Esse fato também pode evidenciar a existência de temor em realizar exame no município de origem, principalmente pela questão do sigilo num local onde muitas pessoas se conhecem.

CONCLUSÕES

A maior cobertura de testagem HIV foi na população feminina, em pessoas em união estável, com oito ou mais anos de estudo, cor branca e idade entre 20 a 39 anos.

O principal motivo relatado para realização do teste HIV foi o pré-natal, seguido da prevenção. Poucos indivíduos referiram compartilhar seringas, assim como fazer uso de preservativos, tanto com parceiros fixos, quanto com parceiros eventuais. Em relação ao recorte populacional, prevaleceu a população geral.

A taxa de prevalência da infecção pelo HIV na população de Rolândia que compareceu aos CTAs para realização do exame foi de 0,60%.

Os CTAs são essenciais no fornecimento de informações e no acesso em tempo oportuno ao diagnóstico do HIV, possibilitando ações de prevenção da disseminação do HIV, profilaxia de infecções oportunistas e melhoria da qualidade de vida dos soroprevalentes.

Apontam-se algumas limitações deste estudo, relacionadas principalmente à utilização de dados secundários, com algumas variáveis preenchidas inadequadamente ou não preenchidas, o que indica a necessidade de treinamento contínuo dos profissionais.

O estudo evidenciou que, por meio das ações do CTA, é possível monitorar o estado sorológico, o perfil sociodemográfico e os comportamentos dos indivíduos que procuram pelo diagnóstico de HIV/aids. Isso contribui para o alcance dos objetivos relacionados à prevenção e ao controle da infecção, e o gestor tem condições de avaliar também as fragilidades para programar as atividades com eficiência e resolutividade.

TESTING AND COUNSELING CENTER: CHARACTERISTICS OF USERS AND HIV INFECTION PREVALENCE

ABSTRACT

The Brazilian policy on early diagnosis and prevention of HIV infection was consolidated through the establishment of Testing and Counseling Centers (TCCs). The aim of this study was to analyze the characteristics of residents of the municipality of Rolândia who sought HIV diagnosis in their own municipality and in the municipality of reference, as well as seropositivity prevalence. This is a descriptive research whose data was collected from the TCC's Information System (IS) referring to the period from 2006 to 2010. The data was tabulated and analyzed through simple and relative frequencies. In Rolândia, there were 5,502 patients, of whom 79.5% were women, 64.8% were in a stable relationship and 40.8% sought the TCC for prevention. Among the 37 patients of Londrina's TCC, 62.1% of them were single or divorced; 27.0% went to the TCC due to exposure to risk situation, and 19% presented AIDS symptoms. Among all patients tested for HIV, the positivity index stood at 0.60%. This research reiterated the importance of knowing the users who need the TCC, in addition to seroprevalence, comprising relevant information for the implementation of public policies, prevention strategies and actions aimed at promoting the population's healthcare.

Keywords: HIV infections. Serological tests. HIV serodiagnosis. Prevention & control.

CENTRO DE PRUEBA Y ASESORAMIENTO: CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS Y PREVALENCIA DE INFECCIÓN POR EL VIH

RESUMEN

La política brasileña de diagnóstico precoz y prevención de la infección por el VIH se fortaleció a partir de los Centros de Prueba y Asesoramiento (CPA). El objetivo de este estudio fue analizar las características de residentes del municipio de Rolândia que buscaron por el diagnóstico de VIH en el propio municipio y en el municipio de referencia, así como la prevalencia de seropositividad. Se trata de una investigación descriptiva, cuyos datos fueron recogidos del Sistema de Información (SI) del CPA referentes al período de 2006 a 2010. Los datos fueron tabulados y analizados por medio de frecuencias simples y relativas. En Rolândia, fueron 5.502 pacientes, siendo 79,5% mujeres, 64,8% presentaban unión estable, y 40,8% buscaron el CPA alegando prevención. De los 37 pacientes que estuvieron en el CPA de Londrina, 62,1% eran solteros o separados, 27,0% comparecieron debido a la exposición a la situación de riesgo, y 19% presentaban síntomas del SIDA. Entre todos los pacientes que realizaron el examen anti-VIH, el índice de positividad fue de 0,60%. Esta investigación reiteró la importancia de conocer a los usuarios que demandan los CPA y la seroprevalencia, constituyendo informaciones relevantes para la elaboración de políticas públicas, implantación de estrategias de prevención y acciones de asesoramiento y promoción a la salud de la población.

Palabras clave: Infecciones por VIH. Pruebas serológicas. Serodiagnóstico del VIH. Prevención & control.

REFERÊNCIAS

1. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV e Aids (UNAIDS). Relatório do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV e Aids (UnAids) de 16/07/2014[online]. 2014. [citado em 2014 jul]. Disponível em: URL: <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/07/relatorio-contabiliza-casos-de-hiv-aids-na-america-latina>
2. Fedato MS. A cooperação internacional na efetivação da saúde global: o papel do Brasil no combate ao HIV. 2015. In: Anais 5º Encontro Nacional da Associação Brasileira de Relações Internacionais [online]. Belo Horizonte (MG). [citado em 2015 ago]. Disponível em: http://www.encontronacional2015.abri.org.br/conteudo/vie-w?ID_CONTEUDO=1041
3. World Health Organization (WHO). Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013a. Switzerland: World Health Organization [online]. 2013. 220p. [citado em 2014 jun 10]. Disponível em: URL: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/unaids_global_report_2013_en.pdf
4. Ministério da Saúde (BR). 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. 2008. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 108p. (Série B. Textos Básicos de Saúde); (Série Estudos Pesquisas e Avaliação; n. 11).
5. Souza V, Cardoso JSR, Nahass JP. Sistema de informação dos centros de testagem e aconselhamento: dificuldades, divergências e padronização no preenchimento. Reme, Rev Min Enferm [online]. 2011; 15(4):530-538. [citado em 2015 jul 25]. Disponível em: URL: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/67>.
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS. 2014 jun; 3(1).
7. Matos MMM, Fernandes AKJ, Mallmann CSY, Menezes MP, Matos EL. Perfis sociocomportamentais dos usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA em DST/aids do Hospital Universitário Getúlio Vargas da cidade de Manaus-AM. Revista HUGV. 2011 jan-jul; 10(1-2):25-33.

8. Araújo CLF, Costa LPM, Schilkowsky LB, Silva SMB. Os centros de testagem e aconselhamento (CTA) no município do Rio de Janeiro e o acesso ao diagnóstico do HIV entre população negra: uma análise qualitativa. *Saúde Soc* [online]. 2010; 19 supl 2:85-95. [citado em 2015 jul 20]. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000600009.
9. Pereira BS, Costa COM, Amaral MTR, Costa HS, Silva CAL, Sampaio VS. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil [online]. 2014; 19(3):747-758. [citado em 2015 jul 25]. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000300747&script=sci_arttext
10. Ministério da Saúde (BR). Organização Pan-Americana da Saúde. Protocolo de investigação de transmissão vertical do HIV. [online]. 2014. [citado em 2015 jul 10]. 84p. Disponível em: URL: <http://www.aids.gov.br/publicacao/2014/protocolo-de-investigacao-de-transmissao-vertical>.
11. Souza VSS, Czeresnia D. Demandas e expectativas de usuários de centro de testagem e aconselhamento anti-HIV. *Rev Saúde Pública* [online]. 2010; 44(3):1-7. [citado em 2015 jul 25]. Disponível em: URL: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n3/AO1526.pdf>.
12. Malekinejad M, Mohraz M, Razani N, Akbari G, McFarland W, Khairandish P, et al. High HIV prevalence in a Respondent-Driven Sampling Survey of injection drug users in Tehran Iran *Aids Behav* [online]. 2015; 19:440-449. [citado em 2015 jul 30]. Disponível em URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25280446>.
13. Go VF, Frangakis C, Minh NL, Latkin C, Ha TV, Mo TT, et al. Efficacy of a multi-level intervention to reduce injecting and sexual risk behaviors among HIV-infected people who inject drugs in Vietnam: a four-arm randomized controlled trial. *PLOS one*. [online]. 2015; 10(5):e0125909. Disponível em: URL: <http://www.journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0125909>.
14. Canário DDRC, Santos KJS, Davoglio RS, Segundo FLF, Gomes AVTM, Nascimento AAJ, et al. Condom use with random partners by users of testing and counseling center in STD/AIDS. *DST-J bras Doenças Sex Transm*. [online]. 2013; 25(2):93-98. [citado em 2015 jul 20]. Disponível em: URL: http://www.dst.uff.br/revista25-2-2013/DST_v25n2_IN_93-98.pdf
15. Dessunti EM, Reis AOA. Vulnerabilidade às DST/aids entre estudantes da área de saúde: estudo comparativo entre primeira e última série. *Cien cuid saúde*. 2012; 11 supl: 274-83.
16. Mann JM, Tarantola DJM, Netter TW. A Aids no mundo. In: Parker R, Galvão J, Pedrosa JS, organizadores. *Como avaliar a vulnerabilidade à infecção pelo HIV e Aids*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993. p. 275-300.
17. Brignol S, Dourado I, Amorim LD, Kerr LRFS. Vulnerability in the contexto of HIV and syphilis infection in a population of men who have sex with men (MSM) in Salvador, Bahia State, Brazil. *Cad. Saúde Pública*. [online]. 2015; 31(5):1035-1048. [citado em 2015 jul 21]. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000500015&lng=pt&nrm=iso
18. Reis CB, Bernardes EB. O que acontece atrás das grades: estratégias de prevenção desenvolvidas nas delegacias civis contra HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. *Ciênc saúde colet* [online]. 2011; 16(7):3331-3338. [citado em 21 jul 2015]. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800032
19. Damacena GN, Szwarcwald CL, Souza Junior PRB. HIV risk practices by female sex workers according to workplace. *Rev Saúde Pública* [online]. 2014; 48(2):428-437. [citado em 2015 jul 25]. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102014000300428&script=sci_arttext&tlng=es
20. Moura DAA, Oliveira RMS, Lima GG, Farias LM, Feitosa AR. O comportamento de prostitutas em tempos de aids e outras doenças sexualmente transmissíveis: como estão se prevenindo? *Texto Contexto Enferm*. [online]. 2010; 19(3):545-553. [citado em 2015 jul 20]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072010000300017&script=sci_arttext
21. World Health Organization (WHO). Guidelines: Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Switzerland: World Health Organization [online]. 2014. 182p. [citado em 2015 jul 25]. Disponível em: URL: <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en>.
22. Lazarini FM, Melchior R, Gonzáles AD, Matsuo T. Tendência da epidemia de casos de aids no Sul do Brasil no período de 1986 a 2008. *Rev Saúde Pública* [online]. 2012; 46(6):960-968. [citado em 2015 jul 24]. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102012000600005&script=sci_abstract&tlng=pt
23. Távora LGF, Hypolito EB, Cruz JNM, Portela NMB, Pereira SM, Veras CM. Hepatites B, C and HIV co-infections seroprevalence in a northeast brazilian center. *Arq Gastroenterol* [online]. 2013; 50(4):277-280. [citado em 2015 jul 25]. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-8032013000400277&script=sci_arttext&tlng=pt
24. Ministério da Saúde (BR). Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Política brasileira de enfrentamento da Aids: resultados, avanços e perspectivas [online]. 2012. [citado em 14 dez 2012] Brasília (DF): Ministério da Saúde. 16p. Disponível em: URL: www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/.../em_portugu_s_93155.pdf.

Endereço para correspondência: Deise Vieira Tokano. Rua Caracas, 1200. Santa Rosa. Londrina, PR, Brasil. CEP 86050-070. E-mail: deisetok@gmail.com

Data de recebimento: 13/12/2014

Data de aprovação: 26/10/2015