



COMPORTAMENTO SEXUAL E PERCEPÇÃO DAS MULHERES QUANTO A VULNERABILIDADE A DST / AIDS

Betina Soares dos Reis, Ene Peltman Sousa Cruz, Kauê Vieira Magalhães, Lorena Emanuely Mendes Grilo, Joanilva Ribeiro Lopes

Introdução

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) representam um grave problema de saúde pública. As DST estão entre as cinco principais causas de procura pelo serviço de saúde e, se não tratadas adequadamente, podem provocar sérias complicações tais como infertilidade, abortamento espontâneo, malformações congênitas e até a morte. Além disso, aumentam as chances de contaminação pelo HIV. São patologias difíceis de serem detectadas, uma vez que manifestam poucos sintomas visíveis, apresentando-se, na maioria das vezes, de forma assintomática ^[1].

Quando se teve ou tem uma DST, significa que a pessoa pode ter se exposto também ao HIV ou a outra DST através do não uso do preservativo. Assim, a ocorrência de doença sexualmente transmissível pode ser um facilitador para infecção pelo HIV. Algumas DST, principalmente aquelas que causam úlceras, podem aumentar em até 18 vezes o risco de infecção pelo HIV, caso haja relação sexual sem o uso de condom com uma pessoa portadora. Por outro lado, a presença de uma DST em pessoa já infectada pelo HIV, aumenta o grau de transmissibilidade desse vírus para outra pessoa ^[1].

Mesmo sabendo que a AIDS e outras DST são transmitidas principalmente por relações sexuais sem o uso da camisinha, ainda há pessoas que se arriscam por meio do sexo sem proteção ^[2].

Desde o início da epidemia de AIDS no Brasil até junho de 2014, foram registrados no país 757.042 casos de aids, sendo 593.217 (78,4%) notificados no Sinan, 42.006 (5,5%) e 121.819 (16,1%) no SIM e Siscel/Siclom, respectivamente, identificados pelo relacionamento probabilístico dos dados como subnotificação do Sinan. Em 2010, a proporção de casos de AIDS oriundos do Sinan correspondia a 69,4%, passando para 64,8% em 2013, mostrando um aumento na subnotificação dos casos no Sinan. Além disso, observa-se que existem importantes diferenças nas proporções segundo regiões; o Norte, o Nordeste e o Sudeste apresentam maior proporção de subnotificação em comparação com as regiões Sul e Centro-Oeste. A distribuição proporcional dos casos de aids no Brasil segundo região mostra uma concentração dos casos nas regiões Sudeste e Sul, correspondendo a 54,4% e 20,0% do total de casos identificados de 1980 até junho de 2014; as regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte correspondem a 14,3%, 5,8% e 5,4% do total dos casos, respectivamente ^[4].

Nos últimos cinco anos, o Brasil tem registrado uma média de 39,7 mil casos de aids. Segundo as regiões, o Norte apresenta uma média de 3,5 mil casos ao ano; o Nordeste, 7,9 mil; o Sudeste, 17,0 mil; o Sul, 8,6 mil; e o Centro-Oeste, 2,7 mil ^[4].

Estudos sobre comportamento sexual e vulnerabilidades ao HIV/AIDS têm sido conduzidos ao longo das duas últimas décadas, em vários contextos. Esses estudos têm mostrado que o processo de disseminação da epidemia e seu impacto são diferenciados nas populações, e que identificar e reconhecer as diferenças e especificidades desse processo é imprescindível no planejamento e na implementação de políticas e programas voltados para o atendimento dos grupos mais vulneráveis à exposição ao HIV ^[2].

O significado do termo vulnerabilidade, nesse caso, refere-se à chance de exposição das pessoas ao adoecimento, como resultante de um conjunto de aspectos que ainda que se refiram imediatamente ao indivíduo, o recoloca na perspectiva da dupla-face, ou seja, o indivíduo e sua relação com o coletivo. Além disso, propõe que a interpretação da vulnerabilidade incorpore, necessariamente, o contexto como *locus* de vulnerabilidade, o que pode acarretar maior suscetibilidade à infecção e ao adoecimento e, de modo inseparável, a maior ou menor disponibilidade de recursos de todas as ordens para a proteção das pessoas contra as enfermidades ^[3].

As mulheres são especialmente vulneráveis às DST por características biológicas: a superfície vaginal exposta ao sêmen é relativamente extensa, e o sêmen apresenta maior concentração de HIV do que o líquido vaginal. As DST são mais frequentemente assintomáticas; e a mucosa vaginal é frágil, principalmente em mulheres mais jovens ^[1]. O papel social, ou de gênero, da mulher, também aumenta seu risco. As relações desiguais de poder e a dependência econômica das mulheres, especialmente em países em desenvolvimento, limitam o acesso a informações adequadas e atualizadas. Quando isto ocorre é penosa a modificação de comportamentos e a manutenção dessas mudanças nas interações cotidianas ^[4].

Partindo destes pressupostos, o presente estudo objetivou relatar a experiência de acadêmicos na condição de grupo educativo às DST e AIDS em um bairro da cidade de Montes Claros- MG.



FEPEG

FÓRUM DE ENSINO,
PESQUISA, EXTENSÃO
E GESTÃO

TRABALHOS CIENTÍFICOS APRESENTAÇÕES ARTÍSTICAS E CULTURAIS DEBATES MINICURSOS E PALESTRAS

23 A 26 SETEMBRO DE 2015
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

ISSN 1806-549X

A HUMANIZAÇÃO NA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO



Materiais e métodos

Trata-se de um relato de experiência de uma atividade de planejamento familiar realizado em uma Estratégia Saúde da família de um Bairro de Montes Claros-MG. A mesma foi planejada no período de maio a junho de 2015 e foi desenvolvida a partir da metodologia da problematização. Todo o trabalho foi desenvolvido pelos acadêmicos do curso de graduação em enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes - durante as atividades práticas em Atenção Primária à Saúde.

O interesse em abordar o tema DST/AIDS surgiu da análise crítica ao se realizar anamnese para exames de prevenção ao câncer de colo de útero, no qual observou-se que as pacientes não utilizavam preservativos, e quanto utilizavam o motivo era evitar gravidez indesejada. Por esta análise foi verificado que as moradoras do bairro se apresentavam vulneráveis as doenças sexualmente transmissíveis, e por este motivo o tema comportamento sexual e percepção das mulheres quanto vulnerabilidade a DSTs/AIDS foi escolhido pelos discentes.

Deste modo foi realizada a teorização do assunto com base em pesquisa de artigos científicos para o aprimoramento dos conhecimentos a serem abordados. Como hipótese de solução, escolheu-se uma reunião de planejamento familiar, definida como um conjunto variado de serviços, medicamentos essenciais e produtos que possibilitam as pessoas individuais e em casal alcançar e planejar o numero de filhos desejados, o espaçamento e programação dos nascimentos. Incluem ainda métodos contraceptivos modernos tais como pílulas, injetáveis, implantes hormonais, métodos de barreira vaginal e preservativos masculinos e femininos. Os serviços de planejamento familiar incluem cuidados de saúde, como por exemplo, a prevenção de DSTs, aconselhamento, informação e educação relacionada com a saúde sexual e reprodutiva^[5]. Para desenvolvimento da atividade proposta foi feito um convite onde informava o local, data e horário do planejamento familiar. Este convite foi entregue aos moradores do bairro por meio dos agentes comunitários de saúde. Para desenvolvimento da educação em saúde utilizou-se dinâmica com bexigas de ar, exposição dos métodos contraceptivos e a prática de como coloca-los corretamente através de bonecos disponibilizados pela unidade de saúde do bairro ressaltando o preservativo, e cartazes ilustrativos sobre a prevenção das DSTs/AIDS.

Para finalizar a atividade foi entregue para os participantes um folder com objetivo de dar maior visibilidade às questões relacionadas às DSTs/AIDS e a importância da prevenção dessas doenças. Participaram cerca de 13 mulheres e um casal.

Resultados e discussões

A atividade ocorreu no turno matino do dia 11 de junho de 2015 na estratégia saúde da família em um Bairro de Montes Claros-MG, contando com a participação da preceptora de campo, acadêmicos de enfermagem além de mulheres do bairro, a participação de um casal, sendo que para a eficiência do planejamento familiar se torne completa é de fundamental relevância que haja participação do casal, somando, portanto cerca de 15 pessoas.

No primeiro momento, realizou-se a apresentação dos integrantes do grupo para uma melhor interação dos mesmos, após foi exposto os respectivos temas a serem abordados no planejamento familiar – o que é e a importância do planejamento familiar, as vantagens e desvantagens de usar os preservativos e os demais métodos contraceptivos como o DIU, diafragma, e anticoncepcionais hormonais, além da laqueadura e vasectomia. Seguidamente foi realizado uma dinâmica a fim de conseguir que a atenção e a participação dos participantes fosse efetiva e eficiente. A dinâmica foi executada com perguntas relacionadas ao tema inseridas em bexigas de ar para que os participantes estourassem e respondessem de acordo com próprios conhecimentos. Esta dinâmica buscou com humor expor uma realidade dos indivíduos do bairro: reconhecer a vulnerabilidade pela qual estão expostos, que infelizmente foi constatado conforme as respostas da dinâmica que essa susceptibilidade só é reconhecida quando a doença já se encontra instalada. Após a dinâmica os acadêmicos abordaram sobre algumas doenças sexualmente transmissíveis - sífilis, AIDS, hepatite B, a infecção pelo Vírus HPV e a candidíase que não é considerada uma DST-, formas de contrair, sinais e sintomas e como se prevenir.

Foi usado ainda no planejamento familiar um cartaz que mostrava a importância de usar os preservativos nas relações sexuais, tanto para prevenir gravidezes indesejadas e principalmente doenças.

Ao final da atividade todos foram homenageados com uma pequena lembrancinha contendo camisinhas e um panfleto sobre as DSTs disponibilizado pelo ministério da saúde.

Conclusão



FEPEG

FÓRUM DE ENSINO,
PESQUISA, EXTENSÃO
E GESTÃO

TRABALHOS CIENTÍFICOS APRESENTAÇÕES ARTÍSTICAS E CULTURAIS DEBATES MINICURSOS E PALESTRAS

23 A 26 SETEMBRO DE 2015
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

ISSN 1806-549X

A HUMANIZAÇÃO NA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO



As abordagens do Planejamento Familiar executado fizeram com que a comunidade da Estratégia de Saúde de Família esclarecesse suas dúvidas em relação aos métodos contraceptivos, por este motivo, a atividade foi extremamente satisfatória, pois além da descontração houve aprendizagem tanto das acadêmicas como da comunidade, bem como a conscientização de um cuidado maior quanto à prevenção das DSTs.

Além disso, utilizar de métodos que busquem comunicação, descontração e prêmios, como realizado no planejamento familiar pelos acadêmicos, são medidas eficazes para garantir maior aceitação das atividades propostas. Como consequência, além do aprendizado, há a disseminação das informações, que quando embasada cientificamente o fortalecimento de ações preventivas no campo da saúde pública prevalece.

Referencias

^[1] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **HIV/Aids, hepatites e outras DST**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde. 2006.

^[2] BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Prevenção das DST, HIV e AIDS: Adolescentes e jovens para a educação entre pares. Saúde e Prevenção nas Escolas**. Secretaria de Vigilância em Saúde. 1ª edição: Série Manuais, n.69. 2010.

^[3] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Recomendações para a Atenção Integral a Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/AIDS**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 116 p.

^[4] Boletim epidemiológico 2014



Figura 1: Cartaz usado no planejamento familiar enfatizando sobre importância do uso do preservativo nas relações sexuais.



Figura 2: Mesa contendo materiais usados no planejamento familiar.