

Perfil epidemiológico de indivíduos que vivem com Infecções Sexualmente Transmissíveis

Epidemiological profile of individuals living with Sexually Transmitted Infections

Perfil epidemiológico de las personas que viven con Infecciones de Transmisión Sexual

Recebido: 18/07/2021 | Revisado: 30/07/2021 | Aceito: 11/08/2021 | Publicado: 14/08/2021

Alexia de Souza Dias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2985-7097>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: alexia.sdias@gmail.com

Eduardo Mesquita Peixoto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5699-7290>
Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Brasil
E-mail: teachereduardo@outlook.com

Luciane de Souza Velasque

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4269-4755>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: luciane.velasque@uniriotec.br

Elida Borges Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4163-3766>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: elidaborges@id.uff.br

Giúlia Kamille de Medeiros Padilha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9537-5731>
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Brasil
E-mail: giuliapadilha@id.uff.br

Isabel Cristina Ribeiro Regazzi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0662-9446>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: violetafloral@hotmail.com

Aline Cerqueira Santos Santana da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8119-3945>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: alinecer2014@gmail.com

Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5512-2863>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: virgulaknupp@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico de pessoas que vivem com Infecções Sexualmente Transmissíveis, atendidos em Rio das Ostras, estado do Rio de Janeiro. **Método:** Estudo transversal, que utilizou a técnica documental retrospectiva. A unidade de observação foi o prontuário referente ao usuário do serviço de saúde com o diagnóstico de Infecções Sexualmente Transmissíveis. Foi verificada a normalidade das variáveis quantitativas e aplicado testes estatísticos, de acordo com a variável analisada. **Resultados:** Verificou-se a maior proporção de indivíduos do sexo masculino (60,4%), com 46 a 60 anos (32,1%), solteiros (35,8%), residentes no município de Rio das Ostras, com baixa escolaridade, idade do diagnóstico de 26 a 35 anos e com Hepatite B (10,7%) e C (12,6%), HIV/AIDS (76,7%) e histórico de sífilis (16,4%). Na análise da variável “tratamento” com as variáveis selecionadas, verificou-se significância estatística para: transmissão (Teste de Fisher; $p=0,074$) e uso de drogas (Teste de Qui-quadrado; $p=0,057$). **Conclusões:** analisar o perfil dos indivíduos que vivem com Infecções Sexualmente Transmissíveis possibilitou conhecer o grupo mais vulnerável e identificar problemas no preenchimento do prontuário.

Palavras-chave: Doenças Sexualmente Transmissíveis; Epidemiologia; Comportamentos de risco à saúde.

Abstract

Objective: Analyze the epidemiological profile of people living with Sexually Transmitted Infections, treated in Rio das Ostras, state of Rio de Janeiro. **Methodology:** this is a cross-sectional study, which used the retrospective documentary technique. The information collected was organized in an electronic spreadsheet. The observation unit was the medical record for the health service user with the diagnosis of Sexually Transmitted Infections. The normality of the quantitative variables was verified and statistical tests were applied according to the analyzed

variable. Results: there was a higher proportion among males (60.4%), 46 to 60 years old (32.1%), single (35.8%), living in the city of Rio das Ostras, with low education, the age of diagnosis from 26 to 35 years and with Hepatitis B (10.7%) and C (12.6%), HIV / AIDS (76.7%) and history of syphilis (16.4%). In the analysis of the treatment variable with the selected variables, there was statistical significance for: transmission (Fisher's test; $p = 0.074$) and drug use (Chi-square test; $p = 0.057$). Conclusions: analyzing the profile of individuals who living with Sexually Transmitted Infections made it possible to get to know the most vulnerable group and to identify problems in filling out medical records.

Keywords: Sexually Transmitted Diseases; Epidemiology; Health risk behaviors.

Resumen

Objetivo: Analizar el perfil epidemiológico de las personas que viven con Infecciones de Transmisión Sexual, atendidas en Rio das Ostras, estado de Rio de Janeiro. Metodología: se trata de un estudio transversal que utilizó la técnica documental retrospectiva. La información recopilada se organizó en una hoja de cálculo electrónica. La unidad de observación era el registro médico del usuario del servicio de salud con el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual. Se verificó la normalidad de las variables cuantitativas y se aplicaron pruebas estadísticas según la variable analizada. Resultados: hubo una mayor proporción entre hombres (60.4%), 46 a 60 años (32.1%), solteros (35.8%), que viven en la ciudad de Rio das Ostras, con baja educación, la edad de diagnóstico de 26 a 35 años y con hepatitis B (10.7%) y C (12.6%), VIH / SIDA (76.7%) y antecedentes de sífilis (16.4%). En el análisis de la variable de tratamiento con las variables seleccionadas, hubo significancia estadística para: transmisión (prueba de Fisher; $p = 0.074$) y uso de drogas (prueba de Chi-cuadrado; $p = 0.057$). Conclusiones: análisis del perfil de individuos que Vivir con infecciones de transmisión sexual permitió conocer al grupo más vulnerable e identificar problemas para completar los registros médicos.

Palabras clave: Enfermedades de Transmisión Sexual; Epidemiología; Conductas de riesgo para la salud.

1. Introdução

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são atualmente consideradas um grave problema de saúde pública mundial. Sua alta incidência gera consequências negativas no âmbito sanitário, social e econômico. Estima-se que diariamente mais de um milhão de pessoas adquirem alguma IST. Vale destacar que apesar de algumas dessas infecções serem curáveis o diagnóstico tardio em mulheres causa graves complicações como a infertilidade, a perda fetal, a gravidez ectópica e infecções em recém-nascidos e lactentes (Rowley *et al.*, 2019).

Nos Estados Unidos em 2018 foram notificados 67.6 milhões de casos de IST. Problema que acomete diferentes grupos populacionais, tais como mulheres, bebês, adolescentes, adultos jovens, grupos raciais minoritários, gays, bissexuais e Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) (Kreisel *et al.*, 2021).

No Brasil as IST são notificadas de forma compulsória como: a *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), a *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), a Sífilis e Hepatite B e C. Mesmo existindo políticas públicas com o intuito de erradicar tais infecções o aparecimento de novos casos é constante (Domingues, Lannoy, Saraceni, Cunha & Pereira, 2021).

De 2007 até junho de 2017 foram notificados 194.217 casos de HIV no país e 673.634 casos de AIDS nos anos de 2006 a 2017 (Brasil, 2017b). Dentre as Hepatites Virais, destacam-se as etiologias B e C, com 168.294 registros e 260.883 registros, respectivamente, entre 2006 a 2016 (Brasil, 2017a). Os casos de Sífilis em gestantes totalizam 168.056, quanto a Sífilis Congênita foram 109.882 casos no período de 2007 a 2016 (Brasil, 2017c). Vale ressaltar, que a Região Sudeste é responsável por grande parte desses números e o Rio de Janeiro (RJ) vem apresentando alta incidência nos últimos anos de todas as IST citadas.

Tais infecções afetam a saúde física, psicológica e o convívio social do indivíduo relacionado ao estigma, além disso, interferem na saúde sexual, reprodutiva e nos direitos fundamentais da população, por isso é importante que profissionais de saúde promovam ações com garantia de direitos e autonomia da pessoa com algum diagnóstico de IST (Conselho Federal de Psicologia, 2019). Diante disso, esse estudo justifica-se pelo grande número de casos com o passar dos anos e por ser um dos motivos na dificuldade da promoção dos direitos humanos fundamentais e da saúde sexual.

Destaca-se que através desta pesquisa será possível identificar o perfil dos pacientes atendidos no Programa de IST

localizado em Rio das Ostras que atende a população proveniente de vários municípios, inclusive os das Regionais de Saúde da Baixada Litorânea e Norte Fluminense do Rio de Janeiro. Além disso, o estudo viabilizará o desenvolvimento de estratégias direcionadas a esses grupos na atenção básica, para a promoção da saúde sexual e a prevenção de IST nas regiões.

A pesquisa teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das pessoas que vivem com Infecções Sexualmente Transmissíveis atendidos em Rio das Ostras, Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, de fonte primária, que descreve o perfil epidemiológico de pessoas com diagnóstico de IST atendidas em um Serviço de Assistência Especializada (SAE) em Rio das Ostras, Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

O estado do RJ é composto por oito regiões de saúde, onde cada região possui seu respectivo número de municípios. O município de Rio das Ostras está inserido na região das Baixadas Litorâneas, composto por 59 bairros e 155.193 habitantes.

O SAE é uma unidade do Programa Municipal IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais, estabelecimento público que atende aos moradores e pessoas de municípios vizinhos. Esse serviço tem em seu corpo clínico uma equipe multiprofissional como: infectologistas, pediatra, ginecologista, farmacêutico, nutricionistas, psicólogos, dermatologista, enfermeiros, técnicos de enfermagem e assistente social.

A coleta de dados foi realizada de setembro e outubro de 2018, a partir de prontuários do SAE/ Rio das Ostras. Do total de 900 pessoas com HIV, hepatite B e/ou hepatite C, foram selecionados de forma aleatório 159 prontuários para análise.

Os critérios de inclusão da amostra foram considerados pacientes com diagnóstico de HIV e Hepatites B e C, anterior à coleta de dados. Os critérios de exclusão foram prontuários ilegíveis e pacientes provenientes de municípios não pertencentes às regionais de saúde Norte e Baixada Litorânea.

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento do tipo checklist com as seguintes variáveis: faixa etária, sexo, cor, estado civil, escolaridade, tratamento, orientação sexual, residência, diagnóstico, histórico de IST, uso de preservativo, parceiro fixo, comportamento sexual, uso de drogas, tipo de drogas, abandono de tratamento, CD4 e carga viral.

Os dados foram tabulados em planilha eletrônica, processados e analisados no Programa R, *Software* gratuito. As variáveis numéricas foram submetidas ao teste de normalidade de *Shapiro-Wilk*, para determinar normalidade das distribuições, considerando nível de significância de 95%.

A partir dessa análise foi selecionado teste paramétrico (T, Anova) ou não paramétrico (*Wilcoxon*, *Kruskal-Wallis*). Para analisar relações entre variáveis categóricas foi realizado o teste de Chi-quadrado e, no caso de haver alguma observação na tabela de contingência correspondente com menos de cinco unidades, foi aplicado o teste de Fisher.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Humanas da Universidade Federal Fluminense, CAAE nº 91526918.3.0000.8160, respeitando todos os aspectos ético-legais que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos, regulamentada pela Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016 (2016).

O presente estudo teve como base para a elaboração as diretrizes do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* –STROBE (Cuschieri, 2019).

3. Resultados

Foram analisados 159 prontuários de usuários atendidos no programa de IST no município de Rio das Ostras.

Em relação ao perfil epidemiológico das pessoas com diagnóstico de IST, verificou-se a idade mínima de 17 anos, máxima de 80 anos e média de 42,4 anos. A faixa etária com maior proporção foi de 46 a 60 anos (32,1%) e a menor até 20

anos (1,9%). Com relação à idade do diagnóstico a maioria se encontra na faixa etária de 26 a 35 anos (33,9%) e a menor parte acima de 61 (2,5%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição das variáveis de faixa etária, sexo, cor, estado civil e escolaridade dos indivíduos com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil – 2018.

VARIÁVEL	n	%
Faixa etária		
Até 20 anos	3	1,9
21 a 25 anos	13	8,8
26 a 35 anos	42	26,4
36 a 45 anos	36	22,6
46 a 60 anos	51	32,1
Maior ou igual a 61 anos	14	8,8
Sexo		
Feminino	63	39,6
Masculino	96	60,4
Cor		
Amarela	1	0,6
Branca	26	16,4
Preta	11	6,9
Parda	39	24,5
Sem informação	82	51,6
Estado civil		
Casado	49	30,8
Solteiro	57	35,8
Separado/ Divorciado	10	6,3
Viúvo	8	5,0
Sem informação	35	22,0
Escolaridade		
Analfabeto	1	0,6
Fundamental incompleto	19	11,9
Fundamental completo	9	5,7
Médio incompleto	7	4,4
Médio completo	19	11,9
Superior incompleto	6	3,8
Superior completo	5	3,1
Sem informação	93	58,5

Fonte: Autores.

Quanto ao sexo, verificou-se o masculino com a maior proporção (60,4%). A variável raça apresentou elevada proporção de sem informação (51,6%) e na raça parda (24,5%). O estado civil mais frequente foi o solteiro com 35,8% dos registros analisados. A variável escolaridade apresentou quantitativo elevado sem informação com 93 registros (Tabela 1).

Com relação ao município de residência a maioria (82,4%) mora no município de Rio das Ostras, mas há indivíduos dos municípios das Regionais de Saúde Baixada Litorânea e Norte Fluminense, tais quais: Búzios, Cabo Frio, Carapebus, Casimiro de Abreu, Macaé, São Pedro da Aldeia e Quissamã.

A tabela 2 apresenta a correlação do quantitativo dos indivíduos que fizeram ou não tratamento segundo variáveis anteriormente mencionadas. A análise da variável tratamento com as variáveis sociodemográficas, biológicas e comportamentais evidenciou uma significância estatística para: transmissão e uso de drogas.

Tabela 2 – Distribuição das variáveis sociodemográficas, biológicas e comportamental segundo o tratamento dos indivíduos com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil – 2018.

Variável	Tratamento		Teste estatístico	P- valor
	Não	Sim		
Faixa etária	1 (5,9)	2 (1,9)	<i>Fisher's exact test</i>	0,281
Até 20 anos	3 (17,6)	10 (9,5)		
21 a 25 anos	3 (17,6)	33 (31,4)		
26 a 35 anos	6 (35,3)	21 (20,0)		
36 a 45 anos	4 (23,5)	32 (30,5)		
46 a 60 anos	4 (23,5)	32 (30,5)		
Maior ou igual a 61 anos	0 (0)	7 (6,7)		
Sexo			Chisq. (1 df) = 0,22	0,636
Feminino	7 (41,2)	37 (35,2)		
Masculino	10 (58,8)	68 (64,8)		
Orientação sexual			<i>Fisher's exact test</i>	0,676
Bissexual	0 (0)	5 (11,6)		
Heterossexual	6 (60,0)	18 (41,9)		
Homossexual	4 (40,0)	20 (46,5)		
Residência			<i>Fisher's exact test</i>	0,749
Rio das Ostras	13 (76,5)	84 (80,0)		
Outros	4 (23,5)	21 (20,0)		
Cor			<i>Fisher's exact test</i>	0,646
Branco	2 (40,0)	16 (30,8)		
Não branco	3 (60,0)	36 (69,2)		
Estado civil			<i>Fisher's exact test</i>	0,529
Com companheiro	3 (25,0)	30 (37,0)		
Sem companheiro	9 (75,0)	51 (63,0)		
Escolaridade			<i>Fisher's exact test</i>	0,719
Menos de 8 anos de estudo	3 (37,5)	13 (26,0)		
8 anos de estudo	5 (62,5)	36 (72,0)		
9 anos de estudo	0 (0,0)	1 (2,0)		
Transmissão			<i>Fisher's exact test</i>	0,074
Sexo	4 (66,7)	51 (94,4)		
Outro	2 (33,3)	3 (5,6)		
Histórico IST*			<i>Fisher's exact test</i>	0,489
Não	3 (30,0)	24 (47,1)		
Sim	7 (70,0)	27 (52,9)		
Uso de preservativo			<i>Fisher's exact test</i>	0,296
Não	1 (25,0)	20 (60,6)		
Sim	3 (75,0)	13 (39,4)		
Uso de drogas			Chisq. (2 df) = 5,73	0,057
Não	3 (17,6)	32 (30,5)		
Sim	11 (64,7)	36 (34,3)		
Sem informação	3 (17,6)	37 (35,2)		

*IST: Infecção Sexualmente Transmissível. Fonte: Autores.

Na análise das variáveis comportamentais, verificou-se para orientação sexual o quantitativo elevado sem informação (100 prontuários), entre os prontuários com esta informação preenchida a maior proporção foi observada entre os heterossexuais (18,2%). O estrato sem informação apresentou o mesmo padrão elevado para todas as variáveis comportamentais, exceto para o uso de drogas, onde a maior proporção foi observada na categoria sim (37,1%) (Tabela 3).

Tabela 3 – Distribuição das variáveis de orientação sexual, comportamento sexual, parceiro fixo, uso de preservativo, transmissão, uso de drogas e tipo de droga dos indivíduos com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil – 2018.

VARIÁVEL	n	%
Orientação sexual		
Bissexual	5	3,1
Heterossexual	29	18,2
Homossexual	25	15,7
Sem informação	100	62,9
Comportamento sexual		
Sexo com mulher	20	12,6
Sexo com homem	44	27,7
Sexo com homem e mulher	7	4,4
Sem informação	88	55,3
Parceiro fixo		
Sim	45	28,3
Não	23	14,5
Sem informação	91	57,2
Uso de preservativo		
Sim	18	11,3
Não	23	14,5
Sem informação	118	74,2
Transmissão		
Sexo com homens	42	26,4
Sexo com mulheres	9	5,7
Sexo com homens e mulheres	7	4,4
Sexo com homens e uso de drogas	1	0,6
Sexo com mulheres e uso de drogas	2	1,3
Vertical	1	0,6
Transfusão sanguínea	1	0,6
Uso de drogas	3	1,9
Sem informação	93	58,5
Uso de drogas		
Sim	59	37,1
Não	44	27,7
Sem informação	56	35,2
Tipo de droga		
Lícita	21	13,2
Ilícita	16	10,1
Lícita e ilícita	17	10,7
Outros	1	0,6
Nenhum	5	3,1
Sem informação	60	37,7

Fonte: Autores.

Em relação à variável comportamento sexual, a maior proporção foi observada no grupo que realiza sexo com homem (27,7%), mas sem considerar sem informação que apresentou maior proporção (55,3%). Na análise do parceiro fixo, sem considerar sem informação, a maior proporção foi observada na categoria sim (28,3%) (Tabela 3).

O uso de preservativo com elevada proporção sem informação (74,2%) e na categoria não (14,5%). Em relação à forma de transmissão, destaque para sem informação (58,5%) e Homem que faz sexo com homem (26,4%) (Tabela 3).

Foi observada uma proporção elevada (37,1%) de indivíduos que usam drogas. Quanto ao tipo de droga utilizada, foi observada que o uso de droga lícita ficou com o maior quantitativo (13,2%), depois do sem informação (37,7%) (Tabela 3).

Na análise das variáveis relacionadas à saúde, o diagnóstico com a maior proporção foi o HIV (64,8%), seguido pela Hepatite C (12,6%) e Hepatite B (10,7%). Em relação ao histórico de IST, as maiores proporções observadas nas categorias

não (23,9%) e sem informação (52,2%), com destaque para sífilis (16,4%) (Tabela 4).

Tabela 4 –Distribuição das variáveis de diagnóstico, histórico de IST, tratamento, CD4 e carga viral dos indivíduos com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil – 2018.

VARIÁVEL	n	%
Diagnóstico		
HIV	103	64,8
AIDS	19	11,9
Hepatite B	17	10,7
Hepatite C	20	12,6
Histórico IST*		
Condiloma	1	0,6
Gonorreia	2	1,3
Hepatite C	1	0,6
Herpes	6	3,8
HPV	1	0,6
Sífilis	26	16,4
Sífilis e HPV	1	0,6
Não	38	23,9
Sem informação	83	52,2
Tratamento		
Sim	127	79,9
Não	30	18,9
Sim (plano de saúde)	1	0,6
Sem informação	1	0,6
CD4		
Menor que 350	18	14,8
Maior que 350	92	75,4
Sem informação	12	9,8
Carga viral		
Menor que 50	41	33,6
50 a 1000	13	10,65
1001 a 9999	8	6,55
10000 a 99999	8	6,6
100000 e mais	4	3,3
Sem informação	48	39,3

*IST: Infecção Sexualmente Transmissível. Fonte: Autores.

O tratamento é realizado por 79,9% dos usuários dos prontuários analisados, com destaque para um em tratamento no setor privado, mas com uma consulta no programa de IST público, além de um usuário portador de Hepatite C que realizou transplante de fígado (Tabela 4).

Em relação ao CD4 e carga viral entre os usuários com HIV/ AIDS, verificou-se a maior proporção na categoria maior que 350 (75,4%) do CD4. A carga viral com destaque para menor que 50 (33,6%) e sem informação (39,3%) (Tabela 4).

4. Discussão

O estudo de perfil epidemiológico permite analisar e identificar quem são as pessoas que mais estão sendo contaminadas pelas IST. A análise e identificação permitem que campanhas oficiais direcionem informações de prevenção para grupos estratégicos com foco no modo de viver. Dados como idade, raça/cor, estado civil, escolaridade, comportamento sexual, orientação sexual e uso de drogas são importantes nesse contexto (Luccas, Brandão, Limas, Chaves & Albuquerque, 2021).

O presente estudo identificou que a análise do perfil de pessoas com IST na Baixada Litorânea e Norte Fluminense,

do Rio de Janeiro, atendidos em Rio das Ostras, configura um grande desafio no setor saúde, principalmente, relacionado com a qualidade dos dados contidos nos prontuários. Visto que algumas variáveis importantes na composição deste perfil não apresentaram boa completude.

Um estudo de base populacional realizado em Gurupi – Tocantins mostrou que o perfil epidemiológico de pacientes com HIV é em sua maioria do sexo masculino, de 40 a 49 anos e com coinfeção com sífilis. Esses dados também foram encontrados no serviço de referência em IST de Rio das Ostras (Pereira *et al.*, 2017).

O predomínio de infecção pelo HIV/Aids encontra-se no sexo masculino, isto pode estar relacionado a uma resistência ao uso do preservativo e isso insere esse grupo em situação de vulnerabilidade. A baixa adesão ao preservativo pode estar relacionada com a crença de que o seu uso está associado com o baixo desempenho sexual e que seu uso com parceiros sexuais de aparência física saudável não é necessário, pois o risco de contaminação é baixo ou inexistente (Santos *et al.*, 2018).

Quanto à análise do nível de escolaridade observa-se o quantitativo alto de registros sem informação. A análise da escolaridade é importante para traçar o perfil dessa população, visto que, a educação pode estar ligada ao conhecimento dos indivíduos acerca das IST, percepção de saúde e necessidade de saúde. Pesquisa aponta que indivíduos que receberam informações preventivas de IST tinham 28% mais chances de praticar sexo seguro e 92% mais chances de apresentar melhora nos fatores psicossociais quando comparado com os não expostos. Portanto, os ambientes educacionais são locais podem ideais para implementação de programas de intervenção preventiva de IST que ajudam a melhorar os fatores comportamentos relacionados às disparidades na saúde sexual entre os alunos (Soe, Bird, Schwandt, & Moraros, 2018). Além disso, o grau de escolaridade muitas vezes está ligado com a falta de acesso à informação que acaba sendo um indicador de vulnerabilidade.

Atualmente o perfil dos indivíduos com IST está mudando, com o aumento de casos em mulheres, visto que, ainda existe uma resistência por parte dos parceiros na utilização do preservativo e muitas vezes a mulher acaba se tornando vulnerável (Dhini, Setiadi & Wibowo, 2019). Além disso, existe a questão do início precoce da vida sexual, a baixa escolaridade, baixa renda e exposição a vários tipos de violência (Ceccon & Meneghel, 2017).

De acordo com pesquisa desenvolvida por Nogueira, Callou Filho, Mesquita, Souza e Saraiva (2017) em um Centro de Testagem e Aconselhamento em Fortaleza, a cor parda foi predominante entre os usuários atendidos. Em nossa investigação, a maioria dos prontuários não continha o registro da cor do usuário. Contudo, naqueles prontuários com esta variável preenchida, verificou-se uma maior proporção entre pardos seguidos dos brancos, dado este semelhante ao encontrado por Nogueira *et al.* (2017).

Além disso, a cor é um *proxy* da condição socioeconômica e está associada a exposição a determinadas situações sociais (Guimarães *et al.*, 2019). Nesta perspectiva, a raça deveria ser informada no prontuário para compor o perfil do indivíduo nos diversos âmbitos (socioeconômico e biológico).

Outro aspecto importante dos resultados é o número de indivíduos que usam algum tipo de droga. Pesquisas comprovam que o uso de drogas está relacionado com comportamentos que colocam indivíduos em situações de vulnerabilidade para contrair uma IST, como multiplicidade de parceiros, prostituição, uso inconsistente de preservativo, relações sexuais com indivíduos com alguma IST, além de compartilhar seringas (Neves *et al.*, 2017).

O perfil de indivíduos com IST vem mudando ao longo dos anos, atualmente ocorreu uma pauperização dessas infecções. Isso pode ser evidenciado pelo grau de escolaridade em maior quantidade na pesquisa, onde grande parte não completou o Ensino Fundamental e outra parte com Ensino médio completo, sendo o número de indivíduos com o Ensino Superior muito pequeno.

Com relação à orientação sexual dos indivíduos, dos prontuários que continham essa informação a maioria declarava-se heterossexual. Atualmente, vem ocorrendo uma heterossexualização das IST, com destaque para o HIV/Aids. Em pesquisa do tipo ecológico feita na Bahia, destacou em seus resultados um maior número de heterossexuais com infecções (Marchezini,

Oliveira, Fagundes & Ciosak, 2018; Santos, Menezes, Oliveira, Sampaio & Rivemales, 2020).

Quanto a variável parceria fixa, grande parte dos usuários mantinham relações com um parceiro fixo, em simultâneo a maioria dos indivíduos com as informações nos prontuários não utilizavam o preservativo em relações sexuais. Vale ressaltar que, muitos casais são soros discordantes, dessa maneira, a baixa adesão ao uso do preservativo acaba aumentando o risco de transmissão. De acordo com Santos (2018), o uso do preservativo em relações estáveis ainda é um problema, tornando os indivíduos mais suscetíveis as IST, sendo um desafio para a saúde pública no controle das mesmas.

Ainda com relação a casais que não utilizam o método, percebe-se que o relacionamento muitas vezes é baseado em confiança e mesmo que a utilização do preservativo traga um sentimento de segurança e proteção, causa ao mesmo tempo, barreiras entre o casal, sendo então considerada por eles uma prova de amor não utilizar camisinha (Dhini *et al.*, 2019).

Em pesquisa feita com jovens, evidencia-se a falta do preservativo nas relações sexuais. Muitas vezes os indivíduos têm o conhecimento das consequências de não utilizar esse método para prevenção de IST e mesmo assim existe uma baixa adesão. Além disso, muitos têm múltiplos parceiros e fazem uso de droga, aumentando os riscos da transmissão (Alves & Aguiar, 2020).

Com relação à via de transmissão mais encontrada, foi a sexual com destaque para casos de homens que fazem sexo com homens. Esse dado também foi encontrado em uma pesquisa realizada em Malta, com 129 migrantes não europeus. Seus resultados mostraram que 33,8 % dos entrevistados nunca usaram camisinha e 76,5 % tiveram relação sexual com diversos parceiros nos últimos seis meses antes da entrevista. Isto mostra que esse grupo acaba se tornando mais vulnerável devido à quantidade e a troca frequente de parceiros sexuais (Padovese, Farrugia, Ghath & Rossoni, 2020).

Percebe-se que parte dos pacientes é proveniente de outros municípios, a maioria reside em Rio das Ostras, mas existem pacientes provenientes de mais sete municípios. Isso pode ser explicado pelo estigma da sociedade com pessoas que tem alguma IST, principalmente com o HIV/Aids que leva a uma reprodução de preconceitos, rejeição e perda de status. De acordo com as informações dos prontuários, muitos indivíduos procuram outro município por terem vergonha de outras pessoas descobrirem o diagnóstico (Garbin, Martins, Belila & Garbin, 2017).

Dentre os dados coletados com relação a histórico de IST a maioria não continha essa informação. Os indivíduos com algum histórico, o que se destaca é número de casos de Sífilis. Em outras pesquisas, a Gonorreia fica com o maior quantitativo seguido da Sífilis. Vale ressaltar, que indivíduos com sorologia para HIV são mais propensos a outras infecções, pois há uma exposição a fatores de risco e baixa adesão ao uso do preservativo (Santos *et al.*, 2017).

Pode-se perceber com os dados coletados que há um grande quantitativo de informações que não foram registradas nos prontuários, mesmo sendo de grande importância o registro dos mesmos no documento. O Ministério da Saúde recomenda que haja um acolhimento antes do resultado do exame, para que se estabeleça entre profissionais e pacientes uma relação de confiança e dessa maneira beneficiar a adesão dos usuários ao tratamento (Brasil, 2018).

É importante que o profissional faça uma anamnese que se adapte a cada paciente. Vale ressaltar que, não há a necessidade da obtenção de todos os dados na primeira consulta do paciente, mas que haja uma adaptação de acordo com a necessidade de cada um. Dentre as informações importantes na anamnese o Ministério da Saúde indica que sejam feitas perguntas acerca da infecção do HIV, história de saúde atual e passada, riscos e vulnerabilidades, história psicossocial, saúde reprodutiva e história familiar. Logo, este estudo indica a necessidade de capacitar aos profissionais de saúde que realizam esse atendimento, para que o registre os fatores de risco e comportamento da sua população.

5. Considerações Finais

Conclui-se que o perfil dos indivíduos que vivem com IST atendidos no município de Rio das Ostras apresenta o predomínio do sexo masculino, de 46 a 60 anos, solteiros e com baixa escolaridade. As variáveis com baixa completude dos

dados evidenciam a necessidade de melhorar a qualidade do preenchimento do prontuário, tais como raça, orientação sexual, parceiro fixo, comportamento sexual, transmissão, uso de preservativo e tipo de droga utilizada.

Nesta perspectiva, analisar o perfil dos indivíduos que vivem com IST possibilitou conhecer o grupo mais vulnerável e identificar problemas no preenchimento do prontuário, como a falta de informação em variáveis de suma importância na determinação do perfil.

Este estudo apresenta como limitação a incompletude das informações contidas nos prontuários e a falta de padronização no registro dos profissionais. Os melhores registros foram observados entre os enfermeiros e assistente social.

A pesquisa pode contribuir para o atendimento desse grupo com o objetivo de melhorar a qualidade dos registros, além de fundamentar a prática das ações de promoção da saúde, prevenção dos agravos sexuais, diagnóstico e tratamento de uma população assistida de forma integral e igualitária com registros padronizados.

Referências

- Alves, L. S. & Aguiar, R. S. (2020). Saúde sexual e infecções sexualmente transmissíveis na adolescência: uma revisão integrativa. *Nursing*, 23 (262), 3683-3687. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1100503>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2017a). *Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais - 2017* [Manual]. Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2017b). *Boletim Epidemiológico de Sífilis – 2017* [Manual]. Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2017c). *Boletim epidemiológico HIV/Aids 2017* [Manual]. Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2018). *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos* [Manual]. Ministério da Saúde.
- Ceccon, R. F. & Meneghel, S. N. (2017). Iniquidades de gênero: mulheres com HIV/Aids em situação de violência. *Physis*, 27 (4), 1087-1103. <https://www.scielo.br/j/physis/a/VgWsdWT73cJxr5Xn9vbXLQK/?format=html>. 10.1590/S0103-73312017000400012
- Conselho Federal de Psicologia. (2019). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos programas de ist/hiv/aids* [Manual]. (2a ed.). CREPOP.
- Cuschieri, S. (2019). The STROBE guidelines. *Saudi J Anaesth*, 13 (5), 31-34. Retrieved from <https://www.saudija.org/text.asp?2019/13/5/31/252631>. 10.4103/sja.SJA_543_18
- Dhini E. S., Setiadi A. A. P. & Wibowo Y. I. (2019). Profile of sociodemographics, sources of infection, antiretrovirals and CD4 counts on HIV/AIDS outpatients in Turen Primary Health Centre, Indonesia. *J Basic Clin Physiol Pharmacol*, 30 (6), 1-7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31855567/>. 10.1515/jbcp-2019-0259
- Domingues, C. S. B., Lannoy, L. H., Saraceni, V., Cunha, A. R. C. & Pereira, G. F. M. (2021). *Epidemiol. Serv. Saude*, 30 (1), 1-12. Recuperado de <https://scielosp.org/article/ress/2021.v30nspe1/e2020549/pt/>. 10.1590/S1679-4974202100002.espl
- Garbin, C. A. S., Martins, R. J., Belila, N. M. & Garbin, A. J. I. (2017). O estigma de usuários do sistema público de saúde brasileiro em relação a indivíduos HIV positivo. *DST j. bras. doenças sex. transm*, 29 (1): 12-6. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-878798>
- Guimarães, M. D. C., Magno, L., Ceccato, M. G. B., Gomes, R. R. F. M., Leal, A. F., Knauth, D. R., Veras, M. A. S. M., Dourado, I., Brito, A. M., Kendall, C. & Kerr, L. R. F. S. (2019). Conhecimento sobre HIV/aids entre HSH no Brasil: um desafio para as políticas públicas. *Rev Bras Epidemiol*, 22 (1), 1-15. <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/xWWMk3P4wC4MFthq6SKdss/abstract/?lang=pt#>. 10.1590/1980-549720190005.supl.1
- Kreisel, K. M., Spicknall, I. H., Gargano, J. W., Lewis, F. M. T., Lewis, R. M., Markowitz, L. E., Roberts, H., Johnson, A. S., Song, R., Cyr, S. B. S., Weston, E. J., Torrone, E. A. & Weinstock, H. S. (2021). Sexually Transmitted Infections Among US Women and Men: Prevalence and Incidence Estimates, 2018. *Sex Transm Dis*, 48 (4), 208-214. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33492089/>. 10.1097/OLQ.0000000000001355
- Luccas, D. S., Brandão, M. L., Limas, F. M., Chaves, M. M. N. & Albuquerque, G. S. C. (2021). Campanhas oficiais sobre hiv/aids no brasil: divergências entre conteúdos e o perfil epidemiológico do agravo. *Cogitare enferm*, 26, 1-10. <https://revistas.ufrpr.br/cogitare/article/view/70729>. 10.5380/ce.v26i0.70729
- Marchezini, R. M. R., Oliveira, D. A. M., Fagundes, L. J. & Ciosak, S. I. (2018). As infecções sexualmente transmissíveis em serviço especializado: quais são e quem as tem? *Rev. enferm. UFPE on line*, 12 (1), 137-149. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-946727>. 10.5205/1981-8963-v12i01a25088p137-149-2018
- Neves, R. G., Wendt, A., Flores, T. R., Costa, C. S., Costa, F. S., Tovo-Rodrigues, L. & Nunes, B. P. (2017). Simultaneidade de comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes brasileiros, 2012. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 26 (3), 443-454. <https://www.scielo.br/j/ress/a/hmP6f3cCTJ5KDppvL97YY5D/abstract/?lang=pt>. 10.5123/S1679-49742017000300003
- Nogueira, F. J. S., Callou Filho, C. R., Mesquita, C. A. M., Souza, E. S. & Saraiva, A. K. M. (2017). Caracterização dos usuários atendidos em um centro de testagem e aconselhamento em infecções relacionadas ao sexo. *Saude e pesqui.*, 10 (2), 243-250. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-859668>. 10.17765/2176-9206.2017v10n2p243-250

- Padovese, V., Farrugia, A., Ghath, S. A. A. & Rossoni, I. (2020). Sexually transmitted infections' epidemiology and knowledge, attitude and practice survey in a set of migrants attending the sexual health clinic in Malta. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 35 (2), 1-8. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jdv.16949>. 10.1111/jdv.16949
- Pereira, M. G., Vale, M. A. C., Gontijo, E. E. L., Silveira, J. M., Marroni, M. A. & Silva, M. G. (2017). Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes hiv (+) com idade entre 19 e 59 anos, atendidos na policlínica municipal de gurupi-to. *Revista Cereus*, 9 (1), 178-192. <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/1574/514>. 0.18605/2175-7275/cereus.v9n1p.178-192
- Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016. (2016). Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta resolução. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.
- Rowley, J., Hoorn, S. V., Korenromp, E., Low, N., Unemo, M., AbuRaddad, L. J., Chico, R. M., Smolak, A., Newman, L., Gottlieb, S., Thwin, S. S., Brouteta, N., & Taylor, M. M. (2019). Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates, 2016. *Bull World Health Organ*, 97 (8), 548–562. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6653813/>. 10.2471/BLT.18.228486
- Santos, C. M. A., Oliveira, J. D. S., Lima, S. V. M. A., Santos, A. D., Góes, M. A. O. & Sousa, L. B. (2018). Conhecimentos, atitudes e prática de homens sobre infecções sexualmente transmissíveis. *Cogitare Enferm*, 23 (1), 1-8. <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54101>. 10.5380/ce.v23i1.54101
- Santos, J. S. (2018). *Conhecendo a Vulnerabilidade ao HIV/AIDS de Dois Grupos de Idosos*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
- Santos, M. M., Menezes, D. D. O., Oliveira, L. L. C., Sampaio, D. C. & Rivemales, M. C. C. (2020). Perfil das infecções sexualmente transmissíveis em um município do recôncavo baiano. *J. nurs. Health*, 10 (3), 1-11. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1129507>. 10.15210/JONAH.V10I3.18557
- Santos, O. P., Souza, M. R., Borges, C. J., Noll, M., Lima, F. C. & Barros, P. S. (2017). Hepatites b, c e sífilis: prevalência e características associadas à coinfeção entre soropositivos. *Cogitare Enferm*, 22 (3), 1-8. <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/51693>. 10.5380/ce.v22i3.51693
- Soe, N. M. K., Bird, Y., Schwandt, M. & Moraros, J. (2018). STI Health Disparities: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Effectiveness of Preventive Interventions in Educational Settings. *Int J Environ Res Public Health*, 15 (12), 1-17. <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/12/2819>. 10.3390%2Fijerph15122819