

CARACTERIZAÇÃO DOS USUÁRIOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM INFECÇÕES RELACIONADAS AO SEXO

Francisco Jander de Sousa Nogueira

Docente Adjunto do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí - Campus Parnaíba. Membro do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES, Brasil.

E-mail: jander.sociosaude@gmail.com

Cesario Rui Callou Filho

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza- UNIFOR e Professor líder do Grupo de Estudo em Saúde Coletiva- GESC, Brasil.

Caroline Antero Machado Mesquita

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza- UNIFOR e Professora líder do Grupo de Estudo em Saúde Coletiva- GESC, Brasil.

Edislane Silva Souza

Acadêmica de enfermagem e membro do Grupo de Estudo em Saúde Coletiva- GESC, Brasil.

Andressa Kecia Menezes Saraiva

Acadêmica de enfermagem e membro do Grupo de Estudo em Saúde Coletiva- GESC, Brasil.

RESUMO: O método de testagem rápida favorece um diagnóstico precoce das infecções sexualmente transmissíveis. O objetivo deste estudo foi identificar as características dos usuários atendidos em um centro de testagem e aconselhamento sobre infecções relacionadas ao sexo. Trata-se de um estudo retrospectivo, documental, com abordagem quantitativa, aprovado com número de registro 963.805, desenvolvido no CTA de Fortaleza/CE, baseado nas informações do período de 2013 a 2015. As variáveis abordam o perfil socioeconômico, uso do preservativo, origem da clientela e motivo da procura. Após a coleta, os dados foram transcritos para o programa *Excel-2010* e interpretados e descritos em forma de texto e tabela com distribuição em frequência e porcentagem. 15.836 usuários realizaram a testagem rápida. Constatou-se que os motivos que os levaram a buscar o CTA foram exposição a situações de risco 68,7%, sendo que, da totalidade, no público masculino os índices de resultados positivos foram o de HIV, com 3,6%, e sífilis, com 3,9%. Além disso, 32,5% da população estudada relatou usar preservativos com parceiros fixos. Verificou-se que várias pessoas buscam o serviço, o que indica que é preciso verificar quais motivos deixam essas pessoas expostas ao risco, bem como intensificar campanhas de promoção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Promoção da Saúde.

CHARACTERIZATION OF USERS SEEN AT A SCREENING AND COUNSELING CENTER FOR SEX-RELATED INFECTIONS

ABSTRACT: The fast screening method allows an early diagnosis of the sexually transmitted infections. This study aims to identify the characteristics of users at a screening and counseling center for sex-related infections. This is a retrospective and documental study, with quantitative approach, approved under registration number 963.805, developed in the SCC of Fortaleza/CE, based on information from 2013 to 2015. The variables address the socioeconomic profile, use of condom, origin of the clients and reason for searching the center. After data collection, the data were transcribed into the *Excel-2010*, then they were interpreted and described as text and table with frequency and percentage distribution. 15,836 users performed the fast screening. The main reason that led them to seek the SCC was exposure to risk situations (68.7%), and, of all, in male users, the positive results were 3.6% HIV, followed by 3.9% syphilis. Moreover, 32.5% the studied population reported using condoms with steady partners. It has been found that several people seek the service, which indicates that it is necessary to check what reasons lead these people to be exposed to risk, as well as to intensify campaigns for health promotion.

KEY WORDS: Acquired Immunodeficiency Syndrome; Sexually Transmitted Diseases; Health Promotion.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que a cada ano ocorram cerca de 500 milhões de novos casos de Infecção Sexualmente Transmissível (IST) no mundo (OMS, 2013). De janeiro 2013 até junho de 2015 foram notificados no Sistema de Informações de Agravos e Notificações (SINAN) 47.880 casos de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no Brasil (BRASIL, 2015).

O diagnóstico pode ser feito em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e também nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) para IST e Aids distribuídos pelo país (BRASIL, 2012).

Assim, nessa perspectiva, criado em meados da década de 1980, os CTA têm como objetivo garantir o acesso do usuário, independente da forma, ao teste anti-HIV e outras DST, pois o conhecimento do *status* sorológico possibilita a prevenção da infecção e o monitoramento das sorologias positivas (BRASIL, 2010).

Segundo as diretrizes nacionais, os CTA têm o propósito de: estimular a adoção de medidas de prevenção; reduzir o impacto emocional e ampliar o acesso ao diagnóstico e tratamento da infecção pelo HIV, DST, sífilis e hepatites B e C; propiciar a reflexão dos usuários sobre sexualidade e gênero, na perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos; estimular o diagnóstico de parceiro(a)s sexuais. O serviço caracteriza-se por ser gratuito e sigiloso (BRASIL, 2010).

Por isso, identifica-se que, durante o preenchimento do formulário do serviço, o aconselhamento pós-teste poderá contribuir para dar maior ênfase à exposição ao risco sexual, estimulando o diálogo sobre as distintas associações entre sexo, risco e desvio *versus* vulnerabilidade (MONTEIRO et al, 2014).

A partir das informações obtidas, é importante o conhecimento do perfil desses usuários para ampliar o incentivo da prevenção baseada na testagem rápida, o que facilita o tratamento precoce da Aids e favorece novas evidências sobre as melhores condições possíveis para oferecer esses métodos dentro da rotina diária de programas e serviços de saúde, indicando vantagens e desvantagens em relação à promoção e ao uso do método do preservativo como ferramenta de evitar o

acometimento da doença (GRANGEIRO et al, 2015).

Com isso, objetivou-se caracterizar o perfil dos usuários atendidos em um centro de testagem e aconselhamento em Fortaleza/CE.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo retrospectivo, documental, com abordagem quantitativa, realizado em um CTA, localizado na cidade de Fortaleza, estado do Ceará. O CTA caracteriza-se por ser um serviço público de saúde de atenção primária que recebe usuários para aconselhamento pré-teste e pós-teste de IST/HIV e para testagem rápida.

A população deste estudo foi composta pelas fichas de admissão dos usuários que frequentaram o setor e realizaram o exame de testagem no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2015.

Os dados extraídos correspondem a um banco de informações com cadastro nacional de IST/AIDS padronizado pelo Ministério da Saúde, arquivados no computador de cada CTA, tendo sido coletados por profissionais do serviço através de um questionário impresso igualmente padronizado que posteriormente ficará arquivado na forma de prontuário. As informações utilizadas nesta pesquisa abrangem cor da pele, estado civil, escolaridade, origem da clientela, motivo do não uso do preservativo com parceiro fixo e eventual, teste positivo para HIV e sífilis. Para cada variável, levou-se em consideração as quatro frequências com maior quantitativo, distribuídas em quantidade (n) e porcentagem (%). Vale ressaltar que o usuário pode adentrar ao serviço mais de uma vez, e para cada entrada é realizada uma nova testagem. Com isso, o quantitativo do estudo relaciona-se ao número de testes realizados.

Para a interpretação dos achados da coleta, os pesquisadores transcreveram as informações em uma planilha do *Microsoft Excel* versão 2010 e posteriormente esses foram descritos em tabelas, sendo expressos em frequência e porcentagem. O estudo foi aprovado sob o registro nº 963.805 pelo Comitê de Ética do Hospital São José de Doenças Infecciosas.

3 RESULTADOS

Após a coleta de dados, verificou-se que um total de 15.836 usuários realizaram testagem rápida no CTA, sendo um quantitativo maior para aqueles que declararam ser da cor parda, com 81% (n=12.827), seguidos pelos usuários brancos, 10,6% (n=1.678), pretos 3,1% (n=497) e 5,3% (n=834) responderam não saber informar.

Quanto ao estado civil, a maioria declarou-se solteiro (77,9% - 12.336 casos), 17,1% (2.707 casos) casados e 5% não informaram. Quanto ao nível de escolaridade, a maioria respondeu ter entre 8-12 anos de estudo, 76,4% (n=12.099), seguida por aqueles que declararam terem mais de 12 anos de estudo 9,9% (n=1.568) e 13,7% (n=2.169) não declararam a escolaridade.

Quando se trata da origem da clientela, o maior índice dos usuários relatou ter conhecimento do CTA através de amigos/usuários do serviço, com 75,1% (n=11.897), seguido por indicação de algum serviço ou profissional de saúde, 14,5% (n=2.302), pela mídia, 6,2% (n=981), e 4,2% (n=636) não informaram.

A variável relacionada ao principal motivo da procura relatado pelos usuários foi exposição a situações de risco, com 68,7% (n=10.882), seguida dos que buscaram conhecer seu *status* sorológico, 17,8% (n=2.818), e dos que suspeitavam estarem infectados por alguma IST 7,2% (n=840).

O índice de infecção de HIV entre os usuários do CTA-Fortaleza foi de 4,2% (n=680). Destes, os resultados positivos foram maiores no público masculino, com 3,6%, e menor no público feminino (0,6%). Quanto à sífilis, os resultados foram positivos em 3,9%, sendo a maioria em homens (2,9%) e a minoria em mulheres, com 1% (Tabela 1).

O índice de infecção de HIV entre os usuários do CTA-Fortaleza foi de 4,2% - 680 usuários. Destes, 85,8% dos acometidos apresentavam teste positivo para HIV e eram do sexo masculino contra 14,2% de representantes do sexo feminino (Tabela 1).

Tabela 1. Descrição dos achados quanto aos números de casos positivos para as IST's com testagem rápida. Centro de Testagem e Aconselhamento CTA- Fortaleza, 2013 a 2015

Sexo	HIV+		SIFILIS	
	N	%	N	%
Masculino	584	53,6%	473	75,5%
Feminino	96	14,2%	153	24,4%
Total	680	67,8%	626	99,9%

Fonte: Sistema SICTA, Ministério da Saúde.

Quanto às perguntas que norteiam sobre o uso do preservativo com parceiro fixo, 40,6% (n=5.154) afirmaram usar em todas as relações sexuais, seguidos por aqueles que não utilizaram em nenhuma prática, com 39,2% (n=4.979). Quando questionados sobre uso do preservativo com parceiros eventuais, 37,1% (n=1.567) disseram que sempre utilizaram e 28,9% (n=1219) nunca tinham utilizado (Tabela 2).

Tabela 2. Descrição dos dados dos usuários que relataram uso de preservativo com parceiro fixo e eventual e submeteram-se à testagem para IST/HIV no Centro de Testagem e Aconselhamento CTA-Fortaleza, 2013 a 2015

Frequência	Parceiro Fixo		Parceiro Eventual	
	N	%	N	%
Usou todas as vezes	5.154	40,6%	1.567	37,1%
Não usou	4.979	39,2%	1.219	28,9%
Usou menos da metade das vezes	1.419	11,1%	492	11,6%
Usou mais da metade das vezes	1.137	8,9%	939	22,2%
Total	12.689	100%	4.217	100%

Fonte: Sistema SICTA, Ministério da Saúde.

Os principais motivos descritos pelos usuários para a não utilização do preservativo com parceiros fixos foram: confiança no parceiro(a), com 28,8% (n=4.564), não gostar de utilizar o preservativo, 5% (n=855), e parceiro(a) não aceitou o uso, 3,2% (n=508). Com parceiros eventuais foram: não gosta, com 3,5% (n=536), confia no parceiro(a), 2,2% (n=351), e estava sob efeito de álcool/drogas, 1,7% (n=278).

Tabela 3. Descrição dos motivos dos usuários para a não utilização de preservativo com parceiro fixo e eventual no último ano. Centro de Testagem e Aconselhamento CTA- Fortaleza, 2013 a 2015

Motivo	Parceiro Fixo	Parceiro Eventual
Não gosta	855 (13,9%)	536 (34,2%)
Confia no parceiro(a)	4564 (74,4%)	351 (22,3%)
Parceiro(a) não aceita	508 (8,2%)	138 (8,9%)
Sob efeitos de álcool/ Drogas	40 (0,70%)	278 (17,7%)
Não dispunha no momento	165 (2,6%)	264 (16,4%)
Total	6132 (100%)	1567(100%)

Fonte: Sistema SICTA, Ministério da Saúde.

4 DISCUSSÃO

Neste estudo pode-se encontrar um perfil relacionado à cor da pele dos participantes do tipo parda (81%), divergindo de Deienno et al., 2010, que, ao realizar um estudo no município de São Paulo, identificou que a cor branca destacava-se entre as cores dos pacientes estudados.

Em outro estudo, realizado em Feira de Santana, na Bahia, a cor parda também predominou, o que pode fortalecer a ideia de que essas questões regionais e locais podem influenciar, pois em determinadas regiões e estados do país existem certas predominâncias de cor de pele, principalmente por conta da ascendência e imigração de estrangeiros. Sendo assim, a cor da pele autorreferida pode tornar-se algo muito subjetivo, além de estar diretamente ligada a como o sujeito enxerga-se quanto a sua cor de pele (PEREIRA et al., 2014).

Dessa forma, é possível refletir sobre a região onde as cidades localizam-se, embora fique claro que a cor da pele não interfere no acometimento da doença, mas sim no comportamento de risco do indivíduo.

Quanto ao estado civil, Gama et al. (2011), em um estudo realizado com 785 usuários, constatou que 64% declararam-se solteiros. Resultado similar ao achado no estudo de Basicetto et al. (2004), com pesquisa no CTA Henfil de São Paulo, que teve 70,4% do público declarando-se também solteiro.

Neste estudo, o índice foi ainda mais alto

(77,9%), podendo sugerir que a grande procura por parte de solteiros pelos serviços dos CTA deve-se ao fato destes possuírem mais parceiros sexuais, expondo-se, assim, a mais situações de risco.

Para a variável nível de escolaridade, Schneider et al. (2005) apresentaram em seus resultados que a maior parte dos usuários do CTA, no estado de Santa Catarina, tinha entre 8 e 11 anos de estudo. Pesquisa realizada por Pechansky et al. (2005) encontrou resultado semelhante a respeito dos CTA de Porto Alegre-RS. De maneira geral, pode-se refletir que talvez o nível educacional esteja relacionado com os meios de informação sobre saúde, tornando as populações menos escolarizadas mais vulneráveis às doenças em geral.

No que diz respeito à origem da clientela, o estudo de Matos et al. (2011) mostrou que a maioria da clientela do CTA de Manaus-AM chegou ao serviço por meio de divulgação ou referenciada por serviços ou profissionais de saúde, reforçando a ideia de que o bom atendimento e a aproximação entre o sujeito e serviço estão sendo realizados. Contudo, os meios de informação podem interferir na procura do atendimento, mesmo que na internet venha a descrição e explicação da localização e o tipo de atendimento realizado, o usuário não identificará esse local como sendo o espaço para testagem e aconselhamento de pessoas expostas ao risco de alguma IST.

Assim, em relação ao motivo de procura pelo serviço, Vilela et al. (2010) evidenciaram em estudo realizado em Alfenas-MG que 43,8% dos entrevistados buscaram a realização de testes no CTA por reconhecerem ter vivenciado alguma situação de risco. Este também foi o principal motivo apontado no presente estudo, com 68,7% dos participantes, e por Araújo et al. (2010) em sua pesquisa realizada nos CTA do Rio de Janeiro.

Pode-se pensar também que a indicação demonstra a satisfação com o serviço e que os indivíduos que o buscam já o reconhecem como uma unidade de bom atendimento, assim como o vínculo estabelecido por aqueles que o procuraram por algum motivo e alertaram aos amigos quanto à vulnerabilidade da exposição.

Esses resultados são animadores, principalmente em relação à testagem para o HIV, pois sabe-se que o diagnóstico precoce, aconselhamento e acompanhamento

adequado promovem uma melhor qualidade de vida dos infectados (ARAÚJO et al, 2015). Porém, não descarta a reflexão de que a prevenção poderia ser mais eficaz já que, mesmo passando por uma situação de risco, o usuário estaria protegido se assim tivesse suas relações sexuais.

No que concerne ao índice de infecção por HIV e sífilis, os dados do estudo realizado em Natal-RN apresentaram resultados positivos para HIV e sífilis de 5,4% e 1,9%, respectivamente (DEIENO et al., 2010). Um inquérito sobre as situações dos CTA do Brasil, realizado pelo MS em 2008, identificou que 36,9% tinham taxa de positividade de HIV de até 0,99%, 50,4% de taxas entre 1% e 5%, e apenas 12,7% tinha taxas de positividade acima de 5% (BRASIL, 2008).

Quanto à variável que descrevia a frequência de utilização do preservativo nas relações sexuais com parceiro fixo, o estudo de Vilela et al. (2010) apontou que 38,5% dos usuários relataram nunca o usar com parceiro fixo. Quando questionados sobre o uso de preservativos com parceiros eventuais, os resultados de Canário et al. (2011) em um CTA da Bahia revelaram que esta é uma prática pouco frequente entre esses usuários.

O resultado acima também foi semelhante em outro estudo realizado por Pereira et al (2014), no qual foi apresentada uma baixa proporção do uso de preservativos nas relações sexuais, corroborando com os dados encontrados no presente estudo, cujo cenário é um CTA no Estado do Ceará.

Vale ressaltar que uso do preservativo está ligado com o autocuidado e aqueles que estão convictos da necessidade de proteger-se, costumam tê-lo de forma constante evitando, portanto, problemas futuros (BRETAS et al, 2009).

No estudo de Matos et al. (2012), a maioria dos entrevistados respondeu que não usou preservativo nas relações sexuais, pois confiava no parceiro e também porque não gosta. Em nosso estudo, a maior proporção do não uso do preservativo com parceiro eventual e fixo foi por motivo de não gostar, o que nos remete à ideia de que questões sobre o desejo e prática sexual devem ser investigadas, uma vez que o risco aumenta quando não se faz o uso dessa ferramenta de proteção.

Pensando assim, os motivos para a não utilização

de preservativo com parceiro fixo podem ser variados, mas, no geral, as pessoas que apresentam relacionamentos fixos tendem a abandonar o uso deste por confiarem um no outro ou até por não gostarem de usá-lo, mas esse comportamento na hora do sexo pode ser determinante para uma contaminação por IST/HIV (SAID; SEIDL, 2015).

Outras questões quanto ao uso do preservativo nas relações sexuais justificam essa ação por não dispor de um naquele momento ou pelo fato de não priorizarem esta prática (CUSTÓDIO et al., 2009; ANJOS et al., 2012; PEREIRA et al., 2014;)

Em um estudo realizado no CTA da cidade de Campos de Goytacazes, no estado Rio de Janeiro, usuários relataram não utilizar usar preservativo nas relações sexuais quando estavam sob o efeito de drogas (ARAÚJO et al, 2005). Dessa forma, o uso de álcool associado ao comportamento sexual mostrou ser um fator de risco para transmissão das IST/HIV, visto que, quando ingerido antes ou durante o ato sexual, favorece a prática sem preservativo (STRAZZA; AZEVEDO; CARVALHO, 2007).

O local em que se consome a bebida, antes ou durante o ato sexual, e a quantidade ingerida parecem ser fatores preponderantes na manutenção dessa associação (CARDOSO; MALBERGIER; FIGUEIREDO, 2008).

Corroborando, os estudos de Araújo (2014) e Guimarães et al. (2015) evidenciaram que também é elevado o risco e a vulnerabilidade dos usuários de crack para as infecções sexualmente transmissíveis. Isso também pode ser visto em pesquisa realizada com usuários de crack no Brasil em 2013, que revelou uma prevalência da infecção pelo HIV entre usuários de crack e/ou similares de 4,97%, aproximadamente oito vezes maior que a prevalência de HIV estimada para a população brasileira em geral (BASTOS; BERTONI, 2014).

Assim, denota-se que vida sexual desprotegida, álcool e drogas requerem estratégias de planejamento familiar e promoção da saúde sexual que contribuem para que o trabalho seja feito forma intensiva (NICOLAU et al, 2012).

Como limitação desse estudo, atribui-se ao fato de que a pesquisa foi realizada com dados secundários, tendo limitações que podem, em algum grau, interferir nos resultados apresentados. Dentre elas, pode-se apontar a falta de padronização quanto ao preenchimento

da ficha durante a entrevista, uma vez que informações são registradas por diferentes profissionais, o que pode gerar erros de digitação, dados não coletados para fins de estudo e registros repetidos para o mesmo indivíduo ao longo do tempo (SCHNEIDER et al, 2008).

5 CONCLUSÃO

Observou-se que os indivíduos que procuraram o serviço nesta unidade eram, em seu quantitativo, pardos, solteiros, com mais de oito anos de estudo e que buscaram o serviço por terem vivenciado alguma situação de risco, e o principal meio de divulgação sobre o CTA foi a indicação de amigos/usuários do serviço.

Os índices de resultados para HIV e sífilis foram maiores em homens. A maioria relatou usar preservativos com parceiros(as) eventual(is), entretanto, relataram não usar com parceiros(as) fixo por motivos como não gostar, o que reflete uma preocupação quanto ao aumento da transmissão e uma fragilidade quanto ao processo de educação em saúde, em não conseguir com maior efetividade a conscientização sobre o uso do preservativo, uma vez que o risco está em não usá-lo, aumentando, assim, a exposição.

Ressalta-se, portanto, o relevante papel do CTA para a avaliação e monitoramento de estratégias para o controle das IST's/HIV, pois funciona como um local de aconselhamento, diagnóstico precoce e, com isso, contribui para o fortalecimento da discussão sobre as modalidades de transmissão, prevenção a infecção por HIV e situações de vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

ANJOS, R.H.D.; SILVA, J. A.; VAL, L.F.; RINCON, L.A.; NICHIATA, L. Y. Diferenças entre adolescentes do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. *Rev. esc. enferm. USP.*, v.46, n.4, p.829-837, ago 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000400007>>. Acesso em: 24 maio 2017.

ARAÚJO, L.C.; FERNANDES, R.C.S.C.; COELHO, M.C.P.; MEDINA-ACOSTA, E. Prevalência da infecção pelo

HIV na demanda atendida no Centro de Testagem e Aconselhamento da Cidade de Campos dos Goytacazes, Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2001- 2002. *Epidemiol Serv Saúde*, v.14, n.2, p.85-90, 2005.

ARAÚJO, C.L.F.; COSTA, L.P.M.; SCHILKOWSKY, L.B.; SILVA, S.M.B. Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) no Município do Rio de Janeiro e o Acesso ao Diagnóstico do HIV entre e População Negra: uma análise qualitativa. *Saúde Soc.* São Paulo. v.19, n.2 p.85-95, 2010.

ARAÚJO, T.M.E.; SOUSA, A.S.; SOARES, T.R.; CLEMENTINO, R.A.; SÁ, L.C.; LIMA, S.M. Vulnerabilidade dos usuários de crack à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana. *Enferm. Foco*. v.5, n.1/2, p.45-48, 2014.

ARAUJO, C.L.F.; et al. A testagem anti-HIV nos serviços de ginecologia do município do Rio de Janeiro. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 82-89, 2014.

BASSICHETO, K.C.; MESQUITA, F.; ZACARO, C.; SANTOS, E.A.; OLIVEIRA, S.M.; VERAS, M.A.S.M.; et al. Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento para DST/HIV da Rede Municipal de São Paulo, com sorologia positiva para o HIV. *Rev. Bras. Epidemiol*, v.7, n.3, p.302-310, 2004.

BASTOS, F.I.; BERTONI, N. Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? *ICICT/FIOCRUZ*, Rio de Janeiro. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. 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**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes clínicas para organização e funcionamento dos CTA no Brasil**. Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais: política brasileira de enfrentamento da AIDS resultados, avanços e perspectivas**. Brasília, DF, 2012.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília, DF, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico HIV-AIDS**. Brasília, DF, 2015.
- BRETAS, J.R.S.; OHARA, C.V.S.; JARDIM, D.P.; MUROYA, R.L. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 551-557, sep. 2009
- CANÁRIO, D.D.R.C.; SANTOS, K.J.S.; DAVOGLIO, R.S.; SEGUNDO, F.L.F.; GOMES, A.V.T.M.; NASCIMENTO, A.A.J. Uso do preservativo com parceiros não fixos por usuários do centro de testagem e aconselhamento em DST/AIDS. **J bras Doenças Sex Transm**. v.25, n.2, p.93-98, Sept. 2013.
- CARDOSO, R.L.D.; MALBERGIER, A.; FIGUEIREDO, T.F.B. O consumo de álcool como fator de risco para a transmissão das DSTs/HIV/AIDS. **Rev. Psiqu. Clín.**, v.35, supl. 1, p.70-75, 2008.
- CUSTÓDIO, G.; MASSUTI, A.M.; TREVISOL, F.S.; TREVISOL, D.J. Comportamento Sexual e de Risco para DST e gravidez na adolescência. **DST - J bras Doenças Sex Transm**, v.21, n.2, p.60-64, 2009.
- DEIENNO, M.C. V.; FARIAS, N.; CHENCINSCKI, J.; SIMÕES, R.N. Perfil dos usuários do serviço de aconselhamento no Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Campos Elíseos, Paulista, Município de São Paulo, Brasil. **BEPA - Boletim Epidemiológico**, São Paulo, v.7, n.74, p.13-22, 2010.
- GAMA, A.P.; SILVA, R.A.R.; MIRANDA, F.A. N.; COSTA, D.A.R.S. Perfil epidemiológico de usuários atendidos no centro de testagem e aconselhamento para DST/HIV/AIDS. **Rev enferm UFPE online**, v.5, n.8, p. 1855-1861, out. 2011. Disponível em: <<http://www.10.5205/reuol.1262-12560-1-LE.0508201106>>. Acesso em: 16 maio 2017.
- GRANGEIRO, A; COUTO, M. T.; PERES, M. F.; LUIZ, O., ZUCCHI, E. M., DE CASTILHO, E. A.; KIETZMANN, T. Pre-exposure and postexposure prophylaxes and the combination HIV prevention methods (The Combine! Study): protocol for a pragmatic clinical trial at public healthcare clinics in Brazil. **BMJ Open**, v. 5, n. 8, p. 1136, 2015.
- GUIMARÃES, R.A.; SILVA, L.N.; FRANÇA, D.D.S.; DEL-RIOS, N.H.A.; CARNEIRO, M.A.S.; TELES, S.A. Comportamentos de risco para doenças sexualmente transmissíveis em usuários de crack. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v.23, n.4, p.628-34, 2015.
- MATOS, M.M.M.; FERNANDES, A.K.J.; MALLMANN, S.C.Y, MENEZES, M.P.; MATOS, E.L. Perfis sociocomportamentais dos usuários do Centro de Testagem Aconselhamento – CTA em DST/AIDS do hospital universitário Getúlio Vargas da cidade de MANAUS-AM. **Revista HUGV - Revista do Hospital Universitário Getúlio Vargas**, v.10, n.1, p.25-33, 2011.
- MONTEIRO, S.S.; BRANDÃO, E.; VARGAS, E.; MORA, C.; SOARES, P.; DALTRO, E. Discursos sobre sexualidade em um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 137-146, jan. 2014.
- NICOLAU, A.I.O.; RIBEIRO, S.G.; LESSA, P.R.A.; MONTE, A.S.; FERREIRA, R. C. N.; PINHEIRO, A.K.B. Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 25, n. 3, p. 386-392, 2012.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Sexually Transmitted Infections (STIs): The importance of a renewed commitment to STI prevention and control in achieving global sexual and reproductive health**. Genebra, 2013. Disponível em: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/rhr13_02/en/index.html>. Acesso em: 15 Jun. 2016.
- PECHANSKY, F.; DIEMEN, L.V.; KESSLER, F.; BONI, R.; SURRAT, H.; INCIARDI, J. Preditores de soropositividade para HIV em indivíduos não abusadores de drogas que buscam centros de testagem e aconselhamento de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**,

Rio de Janeiro, v.21, n.1, p.266-274, 2005.

PEREIRA, B.S. et al. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 747-758, 2014.

SAID, A.P.; SEIDL, E.M.F. Sorodiscordância e prevenção do HIV: percepções de pessoas em relacionamentos estáveis e não estáveis. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 19, n. 54, p. 467-478, Sept. 2015 .

SCHNEIDER, I.J.C.; RIBEIRO, C.; BREDÁ, D.; SKALINSKI, L.M.; D'ORSI, E. Perfil epidemiológico dos usuários dos Centros de Testagem e Aconselhamento do Estado de Santa Catarina, Brasil, no ano de 2005. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.7, p.1675-1688. 2008.

VILELA, M.P.; BRITO, T.R. P.; GOYATA, S.L. T.; ARANTES, C.I.S. Perfil epidemiológico dos usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento de Alfenas, Minas Gerais. **Rev. eletrônica enferm**, v.12, n.2, p.326-330, abr/jun. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i2.5200>. Acesso em 15 Jun.2016.

Recebido em: 27 de maio de 2017

Aceito em: 07 de julho de 2017