



ATUALIDADES SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**



ATUALIDADES SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

ATUALIDADES SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A886 Atualidades sobre as infecções sexualmente transmissíveis [livro eletrônico] / Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
80 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-13-1

DOI 10.47094/978-65-88958-13-1

1. Educação sexual. 2. Doenças sexualmente transmissíveis –
Prevenção. I. Cruz, Daniel Luís Viana.

CDD 362.19

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Ao lermos sobre a história das infecções sexualmente transmissíveis (IST), ficamos perplexos e observamos o quanto essas doenças mudaram o comportamento sexual da humanidade. Existem vários agentes etiológicos de grupos taxonômicos distintos na extensa lista de IST's, de protozoários a bactérias e vírus.

Dentre os agentes etiológicos que merecem atenção especial está o papilomavírus humano (HPV), causador da doença que recebe o mesmo nome, que é considerada a mais comum infecção do trato reprodutivo. A maioria das mulheres e homens sexualmente ativos, em algum momento de suas vidas, será infectada, podendo apresentar infecções recorrentes. O contato genital, pele a pele, é um modo de transmissão reconhecido. Existem muitos tipos de HPV e a maioria deles não causa problemas. Porém, o câncer do colo do útero é a doença mais frequentemente relacionada ao HPV. Quase todos os casos de câncer do colo do útero podem ser atribuídos à infecção pelo HPV. E certos tipos de HPV também provoca uma proporção de cânceres do ânus, vulva, vagina, pênis e orofaringe, que são evitáveis usando estratégias de prevenção primária semelhantes às do câncer de colo do útero.

Outra IST que merece menção é a sífilis, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, ainda é um problema mundial, estimando-se em 12 milhões o número de pessoas infectadas todos os anos, apesar de existirem medidas de prevenção eficazes como preservativos, e opções de tratamento eficazes e relativamente baratas. O problema se torna ainda maior pois, as mulheres grávidas infectadas podem transmitir a infecção ao feto, causando sífilis congênita, com consequências graves para a gravidez em 80% dos casos. Calcula-se que anualmente dois milhões de casos de gravidez são afetados; onde 25% destes casos resultam em natos-mortos ou abortos espontâneos, e outros 25% de recém-nascidos têm baixo peso à nascença ou infecção grave, estando os dois casos associados a um maior risco de morte perinatal.

Mas nem uma outra IST é mais complexa e merece mais atenção do que a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – SIDA, que em inglês é mais conhecida como AIDS, causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Ao ser descoberta na década de 1980, já foi rapidamente considerada como uma pandemia. De modo que, em 2015 um estudo realizado pela OMS, estimou que 17,8 milhões de mulheres com 15 ou mais anos de idade viviam com HIV ou seja 51% dos adultos que vivem com HIV. Em muitos países as mulheres que vivem com HIV não têm acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade e também devem enfrentar diversas formas de estigma e discriminação. Além disso, as mulheres vivendo com HIV são muito mais vulneráveis à violência, incluindo a violação dos seus direitos sexuais e reprodutivos.

No país que promove a liberdade sexual, mas não investe em campanhas educativas e não compra penicilina, a missão de transmitir as informações necessárias fica nas mãos daqueles que estudam estas infecções. Sem uma vacina para muitas IST's a educação sexual voltada para a prevenção torna-se a principal arma para o controle dessas doenças.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 1, intitulado “PROJETO EDUCA IST’S: A PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS POR MEIO DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....12

PROJETO EDUCA IST'S: A PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS POR MEIO DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS

Sarah Lais da Silva Rocha

Débora Xavier

Ana Cláudia Evangelista de Lima

Lívia Cristina Fidelix da Silva

Maria Viviane Sousa Rocha

Camila Nara do Nascimento Santos

Douglas Michel Dantas Linhares

Maria Misrelma Moura Bessa

Aliniana da Silva Santos

Leilany Dantas Varela

DOI: 10.47094/978-65-88958-13-1/12-21

CAPÍTULO 2.....22

A EQUIDADE DO SUS NO ATENDIMENTO AO IMIGRANTE VENEZUELANO: TESTAGEM RÁPIDA DE IST/HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS

Lêda Cristina Rodrigues França

Cássia Rozária da Silva Souza

Valéria Gomes de Souza

Patrícia Silva de Jesus

Cilene da Silva Vieira

Lanna Dávila Santos Monteiro.

Ana Fábria da Silva Feliciano

Mônica Andréia Lopez Lima

Tayana Batalha Mendonça

Thaynara Ramires de Farias Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-88958-13-1/22-29

CAPÍTULO 3.....30

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES DE HIV/AIDS DE UM ESTADO DA REGIÃO NORTE DO BRASIL: DESMISTIFICANDO O SENSO COMUM

Wirnna Eunice Santos Ruiz

Brenda Vasconcelos Alves

Jullia Simões Walter

Leonardo Moret Pereira da Silva

Iago Garcia Pereira

Filipe Savi Guisso

Aureo Guilherme Tadiotto Sampaio Moraes

João Paulo Caetano Vieira

Sebastiana Linhares Pinto

DOI: 10.47094/978-65-88958-13-1/30-41

CAPÍTULO 4.....42

PREVALÊNCIA DO TRANSTORNO DO DESEJO SEXUAL HIPOATIVO NO SEXO FEMININO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Tiago Novais Rocha

Mayrton Flávio Venancio dos Santos

Diedja Cleide da Silva Souza

Rosil Rodrigues dos Anjos Júnior

Hellen Camilo de Melo

Jaqueline Novaes Amaral

Ariele Alves de Jesus Santos

Ianca Gomes Souza

Jordânia Abreu Lima de Melo

Fábio Ricardo de Oliveira Galvão

Vanessa Karoline da Silva

Adalberto Gomes Pereira Junior

DOI: 10.47094/978-65-88958-13-1/42-51

CAPÍTULO 5.....52

A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS COM
MANIFESTAÇÕES ORAIS

Igor Ferreira Borba de Almeida

Ângela Guimarães Martins

Rodolfo dos Santos Santana

Fabricio da Silva Ribeiro

Letícia Silva das Virgens Queiroz

José Lucas Sani de Alcântara Rodrigues

Almira Oliveira Pereira

Victória Carneiro Bastos de Oliveira

Lidiane de Jesus Lisboa

Márcio Campos Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-13-1/52-69

CAPÍTULO 6.....70

COVID-19 EM PORTADORES DE HIV/AIDS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Giselly Maria da Costa Pimentel

Stephany Beatriz do Nascimento

Gizella Katarine Bezerra de Araújo

Mariana Elaine do Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-13-1/70-78

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES DE HIV/AIDS DE UM ESTADO DA REGIÃO NORTE DO BRASIL: DESMISTIFICANDO O SENSO COMUM

Wirrna Eunice Santos Ruiz¹

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/3880837502285180>

Brenda Vasconcelos Alves²;

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/4346010844924919>

Jullia Simões Walter³;

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/0914950680256614>

Leonardo Moret Pereira da Silva⁴;

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/2646660566585931>

Iago Garcia Pereira⁵;

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/3264824921692499>

Filipe Savi Guisso⁶;

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/1126133528463546>

Aureo Guilherme Tadiotto Sampaio Moraes⁷;

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/2693553004865819>

João Paulo Caetano Vieira⁸;

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/7191003526578718>

Sebastiana Linhares Pinto⁹.

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/7069321721003142>

RESUMO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) consiste numa doença infecciosa ocasionada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), um retrovírus, o qual provoca um quadro clínico caracterizado pelo comprometimento do sistema imunológico. Grandes estigmas foram gerados a partir da epidemia da Aids, entre os quais o principal consiste na crença de que a doença atingia exclusivamente os homossexuais masculinos, fato que subsidiou exasperação para preconceitos contra os homossexuais, vistos na época como sinônimos de doença. A associação HIV/Aids-homossexualidade era tamanha que a doença passou a ser denominada pela mídia como câncer gay, peste gay e peste rosa, e nos meios acadêmicos, como GRID (gay related immunodeficiency). Mesmo que inicialmente o HIV/Aids tenha sido vinculado a homens que fazem sexo com outros homens, rapidamente o vírus se disseminou por diversos âmbitos sociais, alcançando mulheres, crianças e homens com prática heterossexual. Utilizando-se de informações cedidas pela AGEVISA (Agência Estadual de Vigilância em Saúde), tornou-se possível a realização de consultas, através da base de dados do Sistema TABNET. Ademais, foi possível evidenciar que, no estado de Rondônia, os homens heterossexuais constituem o grupo mais acometido por essa infecção (60%), seguido pelos homens homossexuais (32,2%) e por fim os homens bissexuais (7,7%). A partir da análise de dados, depreende-se, portanto, que seria de suma importância a avaliação do perfil epidemiológico dos síndromicos a fim de quebrar o paradigma que perpetua na sociedade na contemporaneidade.

PALAVRAS-CHAVE: AIDS. Heterossexualidade. Paradigma.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF HIV/AIDS PEOPLE FROM A STATE IN THE NORTH REGION OF BRAZIL: DEMYSTIFYING THE COMMON SENSE

ABSTRACT: The Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is an infectious disease caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV), a retrovirus, which causes a clinical picture characterized by the compromised immune system. Many stigmas were generated from the AIDS epidemic, among which the main one is the belief that the disease affected exclusively male homosexuals, a fact that subsidized exasperation for prejudices against homosexuals, seen at the time as synonyms of disease. The HIV/AIDS-homosexuality association was such that the disease came to be called

by the media as gay cancer, gay plague and pink plague, and in academic circles, as GRID (gay related immunodeficiency). Even though HIV/AIDS was initially linked to men who have sex with other men, the virus quickly spread to different social spheres, reaching women, children and men with heterosexual practices. Utilizing information provided by AGEVISA (State Health Surveillance Agency), consultations were made possible through the TABNET System database. Furthermore, it became evident that, in the state of Rondônia, heterosexual men are the group most affected by this infection (60%), followed by homosexual men (32.2%) and finally bisexual men (7.7%). From the analysis of data, it appears, therefore, that it would be of utmost importance to assess the epidemiological profile of the syndromes in order to break the paradigm that perpetuates in contemporary society.

KEY WORDS: AIDS. Heterosexuality. Paradigm.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença infecciosa causada pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), um retrovírus capaz de produzir manifestações clínicas caracterizadas pela imunossupressão.

Ademais, este retrovírus prejudica o funcionamento competente de certos órgãos e acarreta na manifestação de neoplasias e várias outras doenças, denominadas de oportunistas, como a tuberculose. A apresentação clínica oriundas dessa infecção é ampla, indo, desde de um estado assintomático, até um conjunto de sinais e sintomas característicos desta síndrome. Quando um indivíduo se encontra nesta condição, seu sistema imune se encontra num estado onde as condições de defesa são mínimas (PINTO et al., 2007; BALDIN, 2010).

Em meados de 1981, nos Estados Unidos, os centros de controle de doenças identificaram que pacientes jovens, previamente hígidos, homossexuais e do sexo masculino - moradores de San Francisco - passaram a apresentar patologias oportunistas e comprometedoras ao sistema imune. A tais situações se estabeleceu o conceito de AIDS (síndrome da imunodeficiência adquirida), responsável pelo surgimento de uma epidemia que decorre até a contemporaneidade (PINTO et al., 2007; GRECO, 2016).

No âmbito nacional, os primeiros casos de HIV/Aids foram relatados em 1982, no estado de São Paulo (PINTO et al., 2007). O principal sentimento que pairava era o medo, identificado e reforçado por profissionais de saúde que se recusavam a atender os portadores e, pelas instituições de saúde que, muitas vezes, negavam-se a interná-los. A rejeição era tanta que fora necessária, em 1992, uma Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) que assinalava o dever do médico de atender pessoas em risco ou infectadas pelo HIV/Aids (GRECO, 2016).

Grandes estigmas foram gerados a partir dessa epidemia. Um dos principais é de que a doença atingia exclusivamente os homossexuais masculinos, fato que subsidiou exasperação para preconceitos contra os homossexuais, vistos na época como sinônimo de doença. A associação HIV/

Aids-homossexualidade era tamanha que a doença passou a ser denominada pela mídia como câncer gay, peste gay e peste rosa, e, nos meios acadêmicos, como GRID (gay related immunodeficiency) (ROCHA, 2016).

O preconceito e os estigmas ainda são fatos recorrentes e contemporâneos. Segundo Oltramari e Camargo (2010), quando o HIV é relacionado à sua transmissão, a visão de responsabilidade atribuída aos grupos identificados no passado (homossexuais masculinos) é mantida. Fruto dessa “mistificação” da culpa da transmissão do vírus é o medo e o preconceito que ainda são associados a população homossexual (OLTRAMARI; CAMARGO, 2010).

A ideia de grupo de risco para o HIV, que incluía HSH (homens que fazem sexo com homens), profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis, foi trocada pelo conceito de comportamento de risco, dando ênfase as práticas realizadas ao invés das identidades. Entretanto, essa mudança de conceito não ocorreu junto com mudanças de políticas públicas ou do imaginário social, os quais ainda operam a partir dos estigmas de grupos de risco (KNAUTH, 2020).

Mesmo que inicialmente o HIV/Aids tenha sido vinculado a homens que fazem sexo com outros homens, rapidamente o vírus se disseminou por diversos âmbitos sociais, alcançando mulheres, crianças e homens com prática heterossexual. Essa disseminação deu-se não só pela via sexual, embora seja a principal, mas também por via sanguínea e pela via materno-infantil, à medida que as mulheres foram sendo atingidas (SANTOS et al., 2002).

Portanto, evidencia-se que a síndrome da imunodeficiência adquirida transcende os preconceitos e estigmas estabelecidos por uma parcela da sociedade, tendo em vista que tal infecção não está ligada ou relacionada, necessariamente, com práticas e atos homoafetivos. A luz de tal preceito, segundo Knauth (2020), os homens heterossexuais compõem o grupo mais acometido por essa infecção (49%), seguido pelos homossexuais (38%) e por fim os bissexuais (9,1%).

À vista disso, depreende-se a relevância da desmistificação dos estigmas impostos acerca do perfil epidemiológico dos portadores de HIV/AIDS. Tendo em vista que, por meio deste levantamento de dados, será possível ponderar o perfil epidemiológico dos portadores desta infecção no estado de Rondônia, com destaque na sexualidade.

O estudo possui como objetivo geral avaliar o perfil epidemiológico dos portadores de HIV/aids do estado de Rondônia no período de 2009 a 2019, com enfoque na sexualidade. Ademais, visa desmistificar o paradigma social acerca dos portadores de HIV/aids e sensibilizar a população acerca do preconceito estrutural sofrido pelos grupos estigmatizados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo quantitativo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta à base de dados do Sistema TABNET, na subdivisão SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) disponibilizados pela Agência Estadual de Vigilância em Saúde (AGEVISA), no

endereço eletrônico (<http://tabnet.agevisa.ro.gov.br/>), que foi acessado em outubro de 2020. Montou-se um banco de dados utilizando as seguintes variáveis: sexo, relações sexuais, idade, raça, nível de escolaridade e categoria de exposição.

Por se tratar de um banco de domínio público, o qual não refere risco algum, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Os descritores utilizados para pesquisa de referências bibliográficas para o presente estudo foram: “aids”, “homossexualidade”, “perfil epidemiológico”, “heterossexualidade”, “HIV” e “determinantes sociais”. Ademais, as plataformas utilizadas como meio de pesquisa foram a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico, PubMed e Scielo.

Por conseguinte, foram selecionados os artigos com textos completos disponibilizados nos idiomas português e inglês. Ademais, foram excluídos os artigos que não se enquadraram nos critérios de inclusão, além dos que não continham os assuntos de interesse para o atual estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa foi baseada segundo os dados presentes no website da Secretaria de Saúde do estado de Rondônia, onde foram avaliados nos últimos 10 anos (2009-2019) os números de portadores de aids do estado de Rondônia. O total de casos foram referentes à 6.546, sendo 4.179 do sexo masculino e 2.367 do sexo feminino.

No que se refere as relações sexuais, 426 foram ignorados ou responderam em branco, sendo 281 do sexo masculino e 145 do sexo feminino. Dos que se relacionavam apenas com homens, 1.242 eram do sexo masculino e 2.166 eram do sexo feminino, totalizando 3.408. A respeito dos que só se relacionavam com mulheres, 2.333 eram do sexo masculino e 26 do sexo feminino, totalizando 2.359. Acerca dos que se relacionavam com ambos, 308 eram do sexo masculino e 22 do sexo feminino, totalizando 330. Dos que não foram transmitidos via sexual, 15 eram do sexo masculino e 08 do sexo feminino, totalizando 23 participantes (Tabela 1).

Tabela 1: Notificações por Sexo segundo Relações Sexuais.

RELAÇÕES SEXUAIS	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Ign/branco	281	145	426
Só com homens	1.242	2.166	3.408
Só com mulheres	2.333	26	2.359
Com homens e mulheres	308	22	330
Não foi transmissão sexual	15	8	23
TOTAL	4.179	2.367	6.546

Fonte: SINAN/NASS/GTVEP/AGEVISA.

No que tange a idade dos participantes, a faixa etária predominante foi de 20 a 34 anos, sendo representada por aproximadamente 48,4% do total, seguida pela idade de 35 a 49 anos com 33%. A faixa etária de 50 a 64 anos representou 12,4% do total, a de 10 a 19 anos correspondeu a 4,2%, a faixa etária acima de 65 anos correspondeu a 1,7% do espaço amostral (Tabela 2).

Tabela 2: Notificações por Sexo segundo Faixa Etária.

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
10-14	2	9	11
15-19	159	108	267
20-34	2.126	1.044	3.170
35-49	1.307	859	2.166
50-64	512	306	818
65-79	67	36	103
80 e+	6	5	11
TOTAL	4.179	2.367	6.546

Fonte: SINAN/NASS/GTVEP/AGEVISA.

Ao ser avaliado a raça de cada um dos portadores os resultados indicam que 64,3% se declararam pardos, 25,8% consideraram-se brancas, 2,6% não responderam a essa pergunta, 0,36% declararam-se amarelos, 0,33% indígenas e 6,5% indicaram ser negros (Tabela 3).

Tabela 3: Notificação por Sexo segundo Raça.

RAÇA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Ign/Branco	104	69	173
Branca	1.117	572	1.689
Preta	281	145	426

Amarela	13	11	24
Parda	2.653	1.559	4.212
Indígena	11	11	22
TOTAL	4.179	2.367	6.546

Fonte: SINAN/NASS/GTVEP/AGEVISA.

Em relação ao nível de escolaridade, 20,1% possui o ensino médio completo, 6,06% o ensino superior incompleto e 7,6% ensino superior completo. Do total de participantes, 8,09% tem apenas o ensino médio incompleto, 35,9% estudou o ensino fundamental incompleto, 5,9% o ensino fundamental completo e 3,04% são analfabetos. Os que foram ignorados ou responderam e branco totalizaram 12,9% do total (Tabela 4).

Tabela 4: Notificação por Sexo segundo Escolaridade.

ESCOLARIDADE	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Ign/Branco	542	307	849
Analfabeto	108	91	199
1ª a 4ª série incompleta do EF	422	287	709
4ª série completa do EF	247	167	414
5ª a 8ª série incompleta do EF	703	530	1.233
Ensino fundamental completo	238	153	391
Ensino médio incompleto	319	211	530
Ensino médio completo	861	459	1.320
Educação superior incompleta	336	61	397

Educação superior completa	403	101	504
TOTAL	4.179	2.367	6.546

Fonte: SINAN/NASS/GTVEP/AGEVISA.

No que toca a categoria de exposição, os heterossexuais totalizam 4.410, sendo 51,8% do sexo masculino e 48,1% do sexo feminino; os homossexuais são um total de 1253, sendo 2,07% do sexo feminino e 97,9% do sexo masculino; já os bissexuais totalizam 316, sendo 6,3% do sexo feminino e 93,6% do sexo masculino (Tabela 5).

Tabela 5: Notificação por Sexo segundo Categoria de Exposição.

CATEGORIA DE EXPOSIÇÃO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Heterossexual	2.285	2.125	4.410
Homossexual	1.227	26	1.253
Bissexual	296	20	316
TOTAL	3.808	2.171	5.979

Fonte: SINAN/NASS/GTVEP/AGEVISA.

Em continuidade a categoria de exposição, os bissexuais/drogas totalizam 10 portadores, dos quais 8 são do sexo masculino e 2 do sexo feminino. O item homossexuais/drogas possui 10 portadores, dos quais 9 são do sexo masculino e 1 do sexo feminino. Em contrapartida, o item heterossexual/drogas possui um expressivo número quando relacionado aos demais itens, totalizando 50 contaminados, desses 30 são do sexo masculino e 20 do sexo feminino. Com relação aos ignorados, o número totalizou 446 entre homens e mulheres. No quesito dos perinatais, o número total é de 44, sendo dividido igualmente entre os gêneros. Os demais fatores analisados e somados totalizam 7 casos, entre os quais pode-se citar drogas, transfusão, acidentes de trabalho e hemofilia.

Diante dos resultados obtidos, foi perceptível que, embora os cidadãos do sexo masculino representem menos da metade (48,65%) da população rondoniense (IBGE, 2019), a grande maioria dos portadores de HIV/aids do estado de Rondônia são do sexo masculino, representado por 65% do total. Tal prevalência é confirmada por Domingues (2014) que constata a questão cultural do homem ser insaciável sexualmente, muitas vezes tido como promíscuo, sendo estereotipado, tornando-o, conseqüentemente, mais vulnerável a infecções sexualmente transmissíveis (DOMINGUES, 2014).

Dados do boletim epidemiológico do HIV/Aids de 2017, mostram que 73% (30.659) dos novos casos de HIV daquele ano ocorreram em pessoas do sexo masculino (BRASIL, 2019). A preponderância da heterossexualidade masculina, expressa no perfil epidemiológico do sindrômico rondoniense, vai de encontro com o estigma criado pela sociedade, a qual acreditava que a doença era restrita aos homossexuais, gerando uma esfera de preconceito e discriminação com os mesmos, a qual perpetua ainda na contemporaneidade.

Demonstrou-se no presente estudo que a faixa etária mais acometida pelo HIV/AIDS no estado de Rondônia, nos últimos 10 anos, é de 20 a 34 anos, fato que demonstra uma juvenilização da síndrome. Remetendo ao estudo de Martins et al. (2019), a prevalência nesse grupo pode ser explicada pelo comportamento de risco vivenciado, principalmente em relação à multiparceria sexual, não utilização da camisinha, realização do ato sexual casualmente, aliado ao consumo de drogas lícitas ou ilícitas (MARTINS, et al., 2019).

De acordo com a pesquisa atual, 64,6% dos indivíduos em Rondônia acometidos pela síndrome em questão são pardos. Porém, este fato pode ser enviesado, pois a maioria (62,18%) da população deste estado é parda (IBGE, 2019), podendo não haver, dessa forma, relação direta entre esta raça e o acometimento pelo HIV.

Evidenciou-se na pesquisa que os sindrômicos são, majoritariamente, providos apenas do ensino fundamental incompleto, fato que pode ser atrelado a maior incidência da doença neste grupo. Segundo Maia et al. (2007), a aids tem se direcionado aos segmentos menos favorecidos da sociedade (MAIA, GUILHEM, FREITAS, 2008), onde a população com menor escolaridade está inserida. Gomes et al. (2017), aponta que uma melhor escolaridade estimula a demanda por conhecimentos específicos sobre a doença, o que facilita o entendimento dos riscos de contágio quando as informações são providas por meio da mídia, familiares, ONGs e serviços (GOMES, et al., 2017).

O grande achado dessa pesquisa foi a hegemonia do número de infectados do sexo masculino que estão lotados na categoria de exposição “heterossexual”, fato também expresso no quesito “relações sexuais”. É evidente os riscos aos quais os homens estão expostos, haja vista que muitos possuem múltiplas parceiras e não usam preservativo. Em consonância com o estigma popular, ainda existe a percepção de que a Aids se limita a determinados grupos, concebendo-a como doença fora de seu contexto. Assim, medidas preventivas acabam não sendo adotadas por esses indivíduos que não se consideram fazer parte de um grupo de risco. Além disso, os homens só se percebem em risco para contrair HIV fora do ambiente domiciliar (MAIA, GUILHEM, FREITAS, 2008).

A realidade atual mostra grande mudança no perfil do indivíduo que vive com AIDS. Hodiernamente, o paciente não tem mais uma aparência peculiar de tal patologia, não apresentando mais o perfil característico relacionado com tal doença, em que prevaleciam homossexuais e usuários de drogas (MOURA, FARIA, 2017).

Adimora e Auerbach (2010) apontam que mudanças estruturais relacionadas com os determinantes sociais da AIDS são capazes de gerar uma eficiente prevenção desta infecção. Ao passo

que, apurações e investigações científicas podem arquitetar o trajeto e a relação existente entre os determinantes sociais e a AIDS, fortalecendo, além disso, técnicas metodológicas que permitem com que tais intervenções se tornem tangíveis e genuinamente funcionais (ADIMORA, AUERBACH, 2010).

As limitações do presente estudo residem em: a dissonância entre os dados coletados e os dados reais (casos não diagnosticados), o curto período de tempo avaliado (2010-2020) e a possibilidade de os pacientes terem fabulado ou omitido informações relevantes. Contudo, tratando-se de um estudo exploratório, a pesquisa apresentou como sugestão a busca pela transparência e pela elucidação do problema em questão, permitindo com que o tema seja devidamente compreendido.

CONCLUSÃO

Enfim, por meio do presente estudo, tornou-se viável inferir o prevalente perfil epidemiológico dos portadores de HIV do estado de Rondônia, enfatizando, além disso, a desmistificação de conhecimentos escassos — acerca da sexualidade — existentes em nossa sociedade.

A análise da predominância dos portadores heterossexuais do sexo masculino evidenciou que o conceito preconceituoso que classificava a síndrome como “peste gay” (uma doença “restrita” aos homossexuais), demonstrou ser uma relação incoerente e incompatível, desconstruindo, com isso, esse estigma.

A luz de tal preceito, com a elucidação do presente e errôneo paradigma, torna-se necessário difundir informações esclarecedoras a respeito da vulnerabilidade dos heterossexuais, além da quebra da concepção de que essa síndrome tem relação direta e exclusiva com homossexuais. Ademais, visando tornar essa intervenção mais tangível, pode-se confeccionar banners e distribuir flyers (os quais podem ser distribuídos em unidades de saúde e veículos virtuais) que contenham informações concretas e de fácil discernimento pelo leitor em relação à aids/HIV, além de expor propagandas nas mídias sociais que elucidem as reais informações dos riscos eminentes do contágio.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

ADIMORA, A. A.; AUERBACH, J. D. Structural interventions for HIV prevention in the United States. **Journal of acquired immune deficiency syndromes**, v. 55, supl. 2, p. 132-135, dez. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1097/QAI.0b013e3181fbc38>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih>.

gov/pmc/articles/PMC4167624. Acesso em: 17 nov 2020.

BALDIN, S. M. **Necessidades humanas e diagnósticos de enfermagem na assistência a pessoas com HIV/AIDS em UTI**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, out. 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/103260/286686.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 21 out. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança campanha para conter avanço de HIV em homens**, Brasília, 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/ministerio-da-saude-lanca-campanha-para-conter-avanco-de-hiv-em-homens#:~:text=Um%20em%20cada%20cinco%20novos,de%20preven%C3%A7%C3%A3o%20nos%20%C3%BAltimos%20anos>. Acesso em: 16 nov. 2020

DOMINGUES, P. S. **A representação social do ser homem para homens heterossexuais e a vulnerabilidade para o HIV/AIDS**. 2014. 89 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

GOMES, R. R. F. M. et al. Fatores associados ao baixo conhecimento sobre HIV/AIDS entre homens que fazem sexo com homens no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v. 33, n. 10, out. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00125515>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017001005001. Acesso em: 11 nov. 2020.

GRECO, D. B. Trinta anos de enfrentamento à epidemia da Aids no Brasil, 1985-2015. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1553-1564, mai. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015215.04402016>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000501553&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 out. 2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - Divulgação Trimestral - 2º trimestre 2020**. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/home/pnadct/rondonia>. Acesso em: 11 nov. 2020.

KNAUTH, D. R. et al. O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 6, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00170118>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&lng=pt&pid=S0102-311X2020000605001. Acesso em: 21 out. 2020.

MAIA, C.; GUILHEM, D.; FREITAS, D. Vulnerabilidade ao HIV/Aids de pessoas heterossexuais casadas ou em união estável. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo. v. 42, n. 2, fev. 2008. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008005000004>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2008.v42n2/242-248/>. Acesso em: 11 nov. 2020.

MARTINS, W. R. D. et al. Características sociodemográficas e clínicas de pacientes com o vírus da imunodeficiência humana. **Rev. Rene.**, Fortaleza, v. 20, nov. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192041275>. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo>.

php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522019000100356#B8. Acesso em: 16 nov 2020.

MOURA, J. P.; FARIA, M. R. Caracterização e perfil epidemiológico das pessoas que vivem com hiv/aids. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife. v. 11, n. 12, p. 5214-5220, dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22815p5214-5220-2017>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22815/25536>. Acesso em: 16 nov 2020.

OLTRAMARI, L. C.; CAMARGO, B. V. AIDS, relações conjugais e confiança: um estudo sobre representações sociais. **Psicol. estud**, Maringá, v. 15, n. 2, abr/jun. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722010000200006>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722010000200006. Acesso em: 21 out. 2020.

PINTO, A. C. S. et al. Compreensão da pandemia da Aids nos últimos 25 anos. **DST - J. bras. Doenças Sex. Transm.** v. 19, n. 1, p. 45-50. 2007. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista19-1-2007/7.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

ROCHA, M. S. da. **O estigma do HIV/AIDS associado à imagem do homossexual**, Dissertação (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, nov. 2016. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/885>. Acesso em: 21 out. 2020.

SANTOS, N. J. S. et al. A aids no Estado de São Paulo. As mudanças no perfil da epidemia e perspectivas da vigilância epidemiológica. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 5, n. 3, dez. 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2002000300007>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2002000300007. Acesso em 21 out. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações de saúde e cidadania 23

agente etiológico 52, 53, 55

ausência de desejos ou fantasias sexuais 42

C

cartilha informativa 13, 19

cidadão brasileiro 23, 25

cirurgião-dentista 52, 54, 55, 59, 61, 63

contato sexual 13, 14, 54

D

diagnóstico da sífilis 53, 54, 55, 56

dificuldades relacionadas ao desejo 43

disfunção sexual 42, 43

disseminação virtual de informações confiáveis 13

divulgar informações 13

doença COVID-19 69, 70

doença infecciosa 30, 31

doenças transmissíveis 52, 53

E

educação em saúde 13, 15, 16, 20

evolução crônicas 52

H

Hepatites Virais 23, 65

Heterossexualidade 30

HIV/Aids 30, 31, 32, 37, 39

I

Imigrante 23

imigrante venezuelano 23

infecção pelo HIV 24, 69, 71

Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) 13, 14

infográficos 13, 16, 17

interesse sexual 43

L

lesões bucais 52, 54

M

manifestações orais 53, 54, 60, 62, 65, 66

microrganismos 13, 14

mídias sociais 13, 15, 16, 17, 20, 38

Ministério da Saúde 13, 16, 21, 24, 28, 39, 52, 54, 63, 64, 65, 66, 76

N

novo coronavírus 69, 70, 71, 74, 75, 76

O

Organização Mundial de Saúde 13, 16, 54, 70

P

Pandemia 20, 70, 77

Paradigma 30

peças com imunossupressão 69, 71

portadores de HIV/AIDS 32, 69, 71

Projeto Educa ISTs 13, 15, 17, 20

R

retrovírus 30, 31, 73

S

Saúde sexual 42

Serviços de Assistência Especializados 23, 25

Sífilis 15, 21, 23, 28, 53, 57, 58, 59, 65, 66, 67

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) 30, 31, 73

sistema imunológico 30, 62, 73

Sistema Único de Saúde 22, 24, 25, 26, 27

sorologias 23, 25

T

TDSH no sexo feminino 42, 44, 45, 46

tecnologias digitais 13, 15, 20

testagem rápida 23, 25

transtorno do desejo sexual hipoativo (TDSH) 42, 43

Treponema pallidum 6, 52, 53, 54, 66

V

vídeos educativos 13

Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) 30, 62, 73

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 