

USO DE PRESERVATIVO ENTRE FREQUENTADORES DE UM MOTEL

CONDOM USE AMONG OFTEN A MOTEL

USO DEL CONDÓN ENTRE FRECUENTADORES DE UN MOTEL

Helisamara Mota Guedes^I
Gisele Almeida Silva^{II}
Patrícia de Oliveira Salgado^{III}
Tânia Couto Machado Chianca^{IV}
Marília Alves^V

RESUMO: Estudo descritivo realizado com o objetivo de analisar o perfil de frequentadores de um motel na cidade de Ipatinga, Minas Gerais, e verificar o uso de preservativos entre eles. Amostra constituída por 154 pessoas. Coleta de dados realizada por meio de um questionário em 2009. Para análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva. De acordo com os resultados, 50,7% eram do sexo feminino, 60,5% apresentam menos de 30 anos de idade e iniciação da vida sexual precoce (média de 15,9 anos); 73,4% eram solteiros; 70,8% dos clientes consideraram remota a possibilidade de adquirir o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em suas práticas sexuais e 76,0% afirmaram não ter nenhuma dificuldade em propor o uso do preservativo ao parceiro. Sugere-se que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias que possam garantir ao indivíduo e comunidade assistência de excelência na prevenção e controle do HIV e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

Palavras-chave: Síndrome de imunodeficiência adquirida; comportamento sexual; vulnerabilidade; preservativos.

ABSTRACT: This descriptive study aimed to analyze the profile of patrons of a motel in the city of Ipatinga, Minas Gerais, and condom use them. Samples of 154 people. Data collection conducted through a questionnaire in 2009. For data analysis, we used descriptive statistics. According to the results 50.7% were female, 60.5% have less than 30 years of age and early sexual initiation (mean 15.9 years), 73.4% were single, 70.8% of customers considered the remote possibility of acquiring the Human Immunodeficiency Virus (HIV) in their sexual practices and 76.0% reported having no difficulty in proposing condom use to partner. It is suggested that health professionals develop strategies that can guarantee the individual and community support for excellence in the prevention and control of HIV and Acquired Immunodeficiency Syndrome.

Keywords: Acquired immunodeficiency syndrome; sexual behavior; vulnerability; condoms.

RESUMEN: Este estudio descriptivo tuvo como objetivo analizar el perfil de los clientes de un motel en la ciudad de Ipatinga, Minas Gerais-Brasil, y el uso del condón entre ellos. Muestra de 154 personas. La recogida de datos realizada mediante un cuestionario en el 2009. Para el análisis de datos, se utilizó la estadística descriptiva. Según los resultados, 50,7% eran mujeres, 60,5% tenían menos de 30 años de edad y iniciación sexual precoz (media de 15.9 años), 73,4% eran solteros, 70.8 % de los clientes consideraron remota la posibilidad de adquirir el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en sus prácticas sexuales y 76,0% afirmaron no tener dificultades en proponer el uso del condón con su aparcerero. Se sugiere que los profesionales sanitarios desarrollen estrategias para garantizar al individuo y comunidad asistencia de excelencia en la prevención y control del VIH y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Palabras clave: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida; comportamiento sexual; la vulnerabilidad; condones.

INTRODUÇÃO

Desde a sua descoberta, a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) vem se modificando no Brasil e no mundo no que se refere ao perfil epidemiológico e à história natural. Esta característica impõe expressivos desafios tanto para a sua preven-

ção, quanto para a assistência integral à saúde dos indivíduos acometidos¹.

Observa-se numa ampla perspectiva social e geográfica, a propagação da epidemia para um número cada vez maior de municípios distantes das principais

^IEnfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina, Minas Gerais, Brasil. E-mail: helisamaraguedes@gmail.com.

^{II}Graduanda do 8º período do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais. Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. E-mail: giselealm@facebook.com

^{III}Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: patriciaoliveirasalgado@gmail.com

^{IV}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: tchianca@enf.ufmg.br

^VEnfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: marilix@enf.ufmg.br

áreas metropolitanas, atingindo fortemente aqueles que vivem em comunidades menos assistidas.

Há uma epidemia por região em um período de 10 anos (2000 a 2010), em que a taxa de incidência caiu no Sudeste de 24,5 para 17,6 casos por 100 mil habitantes. Entretanto, nas outras regiões brasileiras cresceu: 27,1 para 28,8 no Sul; 7,0 para 20,6 no Norte; 13,9 para 15,7 no Centro-Oeste; e 7,1 para 12,6 no Nordeste. Destaca-se que o maior número de casos acumulados está concentrado na região Sudeste (56%)².

De acordo com dados notificados, na Região Sudeste há 343.095 casos de pessoas acometidos pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) acumulados no período entre 1980 e 2011, sendo 42.283 no Estado de Minas Gerais². Neste Estado, embora também ocorra uma concentração de casos nas grandes cidades, em 2008 foram registrados casos de AIDS em 670 dos 853 municípios³. Nesta realidade está inserida a cidade de Ipatinga, na região leste de Minas Gerais. Segundo dados do Grupo de Apoio ao Soropositivo (GASP) do Programa Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)/AIDS da cidade, o número de portadores do HIV na região do Vale do Aço em 2007 aumentou em 29,8%, em relação ao ano de 2006. Estima-se que na região próximo de cinco mil pessoas estejam infectadas pelo vírus e não sabem⁴.

Estudo feito nas bases de dados da Pesquisa sobre Comportamento Sexual e Percepções da População, nos anos de 1998 e 2005, mostrou um aumento no nível de informação da população em relação ao uso de preservativo masculino ou feminino, ou seja, o percentual de pessoas que se mostraram bem informadas passou de 69,2% para 90,2%. Em 2005 não houve diferenças significativas entre homens e mulheres em relação ao conhecimento e percepção de risco sobre o HIV/AIDS. No entanto, as pessoas mais escolarizadas apresentaram maior nível de informação e percepção do risco. Quanto ao nível de conhecimento da população, merece atenção a falta de crescimento significativo do nível de conhecimento sobre AIDS entre os jovens de 16 a 24 anos⁵.

Atualmente, o maior desafio do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde é criar uma maior consciência e autonomia da população brasileira para a incorporação de novas atitudes frente à vulnerabilidade à infecção pelo HIV, assim como às DST's⁶. Esta vulnerabilidade considera que a chance de exposição das pessoas ao adoecimento é resultante de um conjunto de aspectos não apenas individuais, mas também coletivos, e que envolve o contexto⁷.

Com o intuito de reduzir a vulnerabilidade o Ministério da Saúde tem feito campanhas para a distribuição gratuita do preservativo, porém esta distribuição não assegura o uso pelas pessoas.

O uso do preservativo é uma das mais importantes armas na luta contra a AIDS⁸. Estudos laboratoriais e epidemiológicos mostram que o preservativo é efetivo

contra uma ampla variedade de DST, incluindo a infecção pelo HIV. Entretanto, ainda há resistência ao seu uso, tanto por parte de homens como de mulheres⁹.

Torna-se necessário realizar um trabalho diferenciado em locais frequentados por casais heterossexuais e homossexuais, com o intuito de sugerir o desenvolvimento de programas de educação em saúde. Além disso, existe escassez na literatura de estudos realizados com uma amostra de frequentadores de motéis, considerando que este estabelecimento atrai um público diversificado com relação à orientação sexual, idade, sexo, estado civil, entre outras características, e que em muitos desses locais o preservativo é pago, o que pode dificultar o uso¹⁰.

Este estudo torna-se relevante por permitir aos profissionais de saúde perceber a emergente necessidade de melhorar a assistência prestada à comunidade, com foco nos comportamentos de risco e na vulnerabilidade. Além de disponibilizar dados que poderão ser comparados a novos estudos e subsidiar o planejamento de ações de prevenção ao HIV/AIDS, incluindo o fornecimento gratuito do preservativo em motéis.

Diante disto, o estudo objetivou analisar o perfil de frequentadores de um motel na cidade de Ipatinga, Minas Gerais e verificar o uso de preservativos entre eles.

REVISÃO DE LITERATURA

O local onde ocorre a cena sexual é fundamental (rua, drive-in, motel, casa), os diferentes cenários podem facilitar ou dificultar o uso do preservativo^{11,12}. Locais mais reservados, privativos, onde o indivíduo tem mais privacidade, oferecem menor dificuldade para o uso do preservativo¹³.

No Brasil, em 2011, existiam cerca de 5.000 motéis e, estes movimentavam, aproximadamente, quatro bilhões de reais na economia. Os motéis brasileiros são frequentados por mais de 100 milhões de clientes, todos os anos. Analisando as tendências dos motéis sofisticados, crescimento do poder de compra dos brasileiros e hábitos da população, estima-se que o mercado potencial é de cerca de 15 bilhões de reais dentro de dez anos. Esses números representam um crescimento anual de 27% no faturamento dos motéis brasileiros e de 11% no número de clientes atendidos anualmente¹⁴.

São muitas as variáveis que interferem no uso do preservativo sendo algumas delas as questões culturais e de gênero, confiança no parceiro estável, hierarquização da relação efetivo-sexual, prática sexual precoce, dificuldade de propor o uso, baixa escolaridade, uso de drogas e álcool^{5,10,15-17}, dentre outras.

Pesquisa realizada em dois motéis revelou que aproximadamente metade dos participantes não utilizou preservativo na última relação sexual vaginal ou oral. Não encontrou associação significativa entre a quantidade de parceiros e o uso do preservativo

($p=0,07$), e entre o uso do preservativo e o tempo de relacionamento ($p=0,333$). Porém, a principal variável determinante para o não uso do preservativo foi o fato de se ter um parceiro fixo ($p=0,04$), sendo que a probabilidade de uso do preservativo reduz em 55% nos parceiros fixos em comparação com quem tem múltiplos parceiros¹⁰.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa do tipo descritivo, realizado em um motel da cidade de Ipatinga, MG.

A amostra deste estudo foi calculada baseada em estudo piloto prévio e teve como critérios de inclusão: os clientes que estiveram no local para manter relação sexual e serem maiores de 18 anos. Como critérios de exclusão foram considerados os clientes que não aceitaram participar do estudo. Para o cálculo estatístico da amostra foi utilizado a média mensal de frequentadores do motel e para o processamento foi utilizado o programa Diman 1.0, margem de erro de 5%, grau de confiança de 95% e proporção de interesse de 14%, obtendo-se uma amostra de 154 pessoas.

A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2009, por meio de um questionário composto por perguntas claras e objetivas, com questões abertas e fechadas. As questões abrangiam dados sociodemográficos como idade, sexo, estado civil, idade da primeira relação sexual além de perguntas sobre o uso de preservativo na última relação sexual, tempo de relação com aquele parceiro, número de parceiros nos últimos 6 meses, frequência do uso do preservativo em relação sexual vaginal, oral e anal, percepção sobre a possibilidade de adquirir o HIV, dificuldade percebida em propor ao parceiro o uso do preservativo.

O questionário foi disponibilizado nas roletas juntamente com a conta do cliente. Este é o local utilizado nos motéis para a passagem e recebimento de contas, onde não se tem contato com o cliente. O questionário enfocava a última relação sexual da pessoa e solicitava que apenas um dos parceiros que estivesse no quarto respondesse ao instrumento. O tempo estimado para responder ao questionário foi calculado em torno de três minutos, tendo sido esclarecido por telefone que existia mais um tempo de tolerância, de cinco minutos, para a saída do local após o pagamento da conta.

O projeto de pesquisa foi apresentado, mediante uma reunião, ao dono do estabelecimento e com as funcionárias de serviços gerais, telefonista e liberistas (pessoas encarregadas de entregar a conta e receber o pagamento, além de verificar o consumo

nos quartos). As telefonistas do motel foram responsáveis pela apresentação sucinta da pesquisa, o objetivo do estudo e o questionário, no momento em que o cliente ligava para solicitar a conta. A entrega dos questionários junto aos clientes ficou a cargo das liberistas.

O monitoramento do fornecimento das informações e o recolhimento dos questionários foram realizados por uma das pesquisadoras.

Os dados coletados foram analisados através da estatística descritiva com apresentação de frequências absolutas e percentuais e cálculo de média aritmética e desvio padrão.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unileste-MG, protocolo de número 2112508. Contemplou a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisas com seres humanos. Foram garantidos o sigilo e anonimato e, em nenhuma hipótese, os participantes foram identificados. Vale ressaltar que o CEP dispensou o uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por considerar que pela assinatura do termo haveria identificação dos participantes.

RESULTADOS

Entre as 154 pessoas que compuseram a amostra, 78(50,7%) eram do sexo feminino e 76(49,3%) do sexo masculino. A idade da primeira relação sexual variou entre 11 e 20 anos, com média de 15,9 anos e desvio padrão de 0,05 anos.

Dos participantes, 93(60,5%) possuíam menos de 30 anos. Com relação à situação conjugal, a maioria, 113(73,4%), é solteira, seguindo-se 33(21,4%) clientes em união consensual, conforme mostra a Tabela 1.

TABELA 1: Distribuição de clientes segundo faixa etária e estado civil. Ipatinga/MG, 2009. (N=154)

Características	f	%
Faixa Etária		
18 – 24	47	30,5
25 – 29	46	30,0
30 – 34	27	17,5
35 – 39	13	8,4
40 – 49	12	7,8
≥ 50	9	5,8
Estado civil		
Solteiro	113	73,4
Casado/União consensual	33	21,4
Viúvo	8	5,2

Com o objetivo de avaliar a frequência de comportamentos de risco para HIV/AIDS, foram identificadas características das práticas sexuais consideradas de risco, como pode ser observado na Tabela 2.

TABELA 2: Práticas sexuais de risco de clientes que frequentam um motel da cidade de Ipatinga/MG no ano de 2009. Ipatinga/MG, 2009. (N=154)

Características das práticas sexuais	f	%
Período de tempo com este parceiro		
1 dia	38	24,7
2 – 29 dias	7	4,5
1 mês – 1 ano	35	22,7
1 ano – 4 anos	45	29,2
5 – 15 anos	23	14,9
> 15 anos	6	4,0
Nº de parceiros nos últimos 6 meses/sexo		
Homens		
1 a 6 parceiras	73	91,3
≥10 parceiras	7	8,7
Mulheres		
1 a 6 parceiros	54	73,0
≥10 parceiros	20	27,0
Uso de preservativo na última relação sexual		
Vaginal (n = 150)		
Sim	89	59,3
Não	61	40,7
Oral (n = 116)		
Sim	30	25,9
Não	86	74,1
Anal (n = 31)		
Sim	23	74,2
Não	8	25,8
Uso de drogas antes e/ou durante a última relação sexual		
Sim	16	10,4
Não	138	89,6
Uso de álcool antes e/ou durante a última relação sexual		
Sim	81	52,6
Não	73	47,4

Em relação à referência acerca do parceiro com quem estavam no dia da coleta de dados, 96 (62,3%) eram parceiros fixos e 58 (37,7%) eram parceiros casuais. Verificase que 80 (51,9%) clientes estavam com o parceiro há menos de 1 ano, sendo que 38 (24,7%) o conheciam há apenas um dia.

Ao interrogar sobre o uso e compartilhamento de drogas (utilizando seringa, cachimbo ou canudo, compartilhados) antes e/ou durante a última relação sexual, 138 (89,6%) clientes negaram o uso. Entretanto, 81 (52,6%) admitiram o uso de álcool antes e/ou durante a última relação sexual.

A partir da avaliação da frequência de comportamentos de risco para HIV/AIDS, investigou-se também a percepção de vulnerabilidade destas pessoas ao HIV e o uso do preservativo, conforme mostra a Tabela 3.

Ao serem questionados sobre a possibilidade de adquirir o HIV em suas práticas sexuais, 109 (70,8%) clientes (somatória) consideraram essa possibilidade remota. A maioria das pessoas, 117 (76,0%), afirmou não ter nenhuma dificuldade em propor o uso do preservativo ao seu parceiro.

Quanto ao uso do preservativo durante as relações sexuais das pessoas nos diversos momentos da vida, 73 (48,0%) consideraram que em algumas rela-

ções sexuais vaginais utilizaram o preservativo; grande parte dos respondentes, 64 (43,5%), afirmou nunca ter usado preservativo durante as relações sexuais orais e, 31 (45,6%) relataram sempre ter usado o preservativo nas relações sexuais anais.

TABELA 3: Percepção de vulnerabilidade ao vírus do HIV e uso de preservativo. Ipatinga/MG, 2009. (N=154)

Características	f	%
Possibilidade de adquirir o HIV		
Muito Possível	10	6,5
Possível	35	22,7
Pouco possível	24	15,6
Quase impossível	40	26,0
Impossível	45	29,2
Dificuldade em propor ao parceiro o uso do preservativo		
Nenhuma dificuldade	117	76,0
Pouca dificuldade	13	8,4
Média dificuldade	11	7,2
Muita dificuldade	13	8,4
Uso de preservativo em todas as relações sexuais		
Vaginal (n = 152)		
Nunca usou	17	11,0
Em algumas usou	73	48,0
Sempre usou	62	41,0
Oral (n = 147)		
Nunca usou	64	43,5
Em algumas usou	54	36,8
Sempre usou	29	19,7
Anal (n = 68)		
Nunca usou	13	19,1
Em algumas usou	24	35,3
Sempre usou	31	45,6

DISCUSSÃO

A população de jovens entre 15 e 24 anos é identificada como importante grupo em termos de risco epidemiológico para doenças sexualmente transmissíveis e é definida como prioridade das campanhas de prevenção pela Organização das Nações Unidas¹⁸. Tal fato está relacionado à associação entre comportamento na primeira relação sexual e o estabelecimento de padrões comportamentais que podem permanecer por toda vida. Além disso, há compreensão de que o início da vida sexual por pessoas muito jovens seria um fator de risco para a gravidez na adolescência e a aquisição de DST, incluindo o HIV¹⁹.

Neste estudo, 60,5% dos clientes que compuseram a amostra se encontravam na faixa etária entre 18 e 29 anos, sendo que 30,5% correspondiam à faixa etária entre 18 e 24 anos. A prática sexual na juventude tem ocorrido cada vez mais precocemente. Conforme os resultados deste estudo, a idade média da primeira relação sexual atingiu 15,9 anos, a qual se aproximou da média alcançada em estudo realizado em São Paulo, em 2002 (15,1 anos)²⁰.

Observou-se um grande número de pessoas solteiras - 113 (73,4%) e com parceiros fixos - 96 (62,3%), porém o uso do preservativo não ultrapassa 60% das

relações sexuais. Estudos mostram aumento da exposição às DST/AIDS, tendo em vista que estes parceiros, em sua grande maioria, interrompem o uso de preservativos depois de algum tempo de relacionamento, por passarem, na maioria das vezes, a sentir confiança no outro^{5,10,15,16}.

Estudo feito no Distrito Federal com homens e mulheres heterossexuais, casados ou em união consensual, mostrou que estes possuíam conhecimentos importantes sobre transmissão do HIV/AIDS. Contudo, tal fato não assegura o uso do preservativo, já que suas percepções conjugais expressam a cultura em que estão inseridos no que diz respeito aos papéis de gênero e hierarquização da relação afetivo-sexual, o que os torna vulneráveis à infecção pelo HIV¹⁵.

Historicamente o não uso do preservativo, em relacionamentos com parceiros fixos, é atribuído ao preconceito de que o seu uso é associado à prostituição, promiscuidade e a relações extraconjugais. Por outro lado, a não utilização de preservativo com parceiros fixos é muitas vezes considerado equivocadamente pelos casais como uma forma de demonstrar fidelidade¹⁵.

Estudo mostrou que enquanto para casados/uniões consensuais o uso do preservativo diminuiu com o avanço da idade, de 17,3% na faixa etária entre 16 e 24 anos para 7,1% na faixa entre 45 e 65 anos, contudo, entre os solteiros, essa queda se observa a partir da faixa etária de 35 a 44 anos. O uso do preservativo entre homens foi de 9,1% entre casados/unidos, 27,3% entre viúvo/separado/divorciado e 52,8% entre solteiros. Além disso, para o total de pessoas que se relaciona sexualmente somente com parcerias eventuais, o uso consistente do preservativo nos 12 meses anteriores à entrevista foi de 65,0%¹⁵.

Ainda sobre o uso de preservativos nas relações sexuais, observou-se que a iniciação sexual mais tardia, para ambos os sexos, é fundamental na determinação da continuidade do uso de preservativo, quanto mais adiado é o início da vida sexual, maior é a maturidade e maior é a habilidade de comunicação entre os parceiros^{11,21}. No presente estudo esse fato é demonstrado na medida em que se encontrou a média da idade do início da atividade sexual de 15,89 anos e um baixo índice de uso de preservativos nas relações sexuais (vaginal e oral) em toda a vida.

Quanto ao uso de preservativo na última relação sexual, 59,3% dos clientes da presente pesquisa informaram tê-lo utilizado na relação vaginal e 74,2% na relação anal. Em um estudo¹⁶ sobre as tendências do uso do preservativo na população brasileira urbana entre 1998 e 2005, verificou-se que 41,8% usaram preservativo na prática do sexo vaginal e anal, 4,9% usaram em apenas uma delas e 53,3% não usaram em ambas as práticas. As condutas diferiram quanto ao tipo de parceria, sendo mais frequente (59,5%) o uso do preservativo em ambas as práticas quando a relação sexu-

al foi com parceiro eventual, em contraste com 32,6% quando a relação se referia a parceiro estável.

As categorias de vulnerabilidade à infecção pelo HIV foram encontradas no presente estudo. Os comportamentos preventivos não são praticados em grande parte das situações, principalmente nas pessoas com relacionamento fixo (vulnerabilidade individual). Os dados indicam baixo uso do preservativo, apesar de 76% referirem não possuir nenhuma dificuldade em propor o uso do preservativo e 70,8% mencionarem ser remota a possibilidade de adquirir o HIV (vulnerabilidade social). As relações de gênero construídas culturalmente interferem na adesão ao uso do preservativo pelos indivíduos (vulnerabilidade cultural).

Contrariando dados da literatura que apontam o consumo de álcool aumentando a vulnerabilidade à prática sexual sem preservativos²², no presente trabalho 89 (59,3%) pessoas afirmaram ter utilizado o preservativo na última relação sexual vaginal, mesmo com o uso de bebida alcoólica – 81 (52,6%).

O uso de álcool e drogas é um dado importante na análise do comportamento sexual das pessoas e na prevenção da transmissão da AIDS, não apenas pela infecção direta do vírus por compartilhamento de equipamentos usados durante o seu consumo, mas também pela ação psicoativa das substâncias que agem alterando os comportamentos, diminuindo a capacidade de raciocínio e de decisão dos indivíduos pela adoção de práticas sexuais preventivas, como o uso do preservativo²³.

É interessante observar que 16 (10,4%) clientes confirmaram o uso de drogas no período em que se encontravam no motel.

No que se refere à percepção dos sujeitos do estudo quanto à possibilidade de adquirir o HIV, 45 (29,2%) relataram ser impossível. Ressalta-se que o simples conhecimento sobre a prevenção da infecção pelo HIV não é suficiente para diminuir a vulnerabilidade ao vírus. Este conhecimento precisa ser de interesse para o indivíduo, assimilado e colocado em prática, além da disponibilidade de recursos, como ações educativas e programas de políticas públicas sobre HIV/AIDS para a adoção de novos comportamentos sexuais⁵.

Os resultados do presente estudo mostraram aumento significativo no uso do preservativo nos últimos anos, resultado do esforço de programas oficiais de prevenção de DST/AIDS. Por outro lado, o sistemático diferencial da escolaridade no uso do preservativo revela a necessidade de maior reflexão sobre as políticas de acesso a informações e sobre as ações de prevenção voltadas para a população com menor nível de instrução. De maneira similar, é necessário aprofundar a discussão em torno de ações que visem aumentar o uso consistente de preservativo, especialmente entre populações mais vulneráveis, como mulheres jovens ou aqueles que revelam parcerias estáveis.

CONCLUSÃO

A realização desta pesquisa em um motel mostrou que este local é privilegiado por reduzir a possibilidade de ocorrência de viés de memória, já que foi questionada a última relação sexual. A maioria dos clientes que frequenta um motel da cidade de Ipatinga, MG, relatou o uso de preservativo na relação sexual vaginal e anal. Observou-se que grande parte da amostra foi constituída por jovens, com menos de 30 anos de idade, com iniciação da vida sexual precoce (adolescência) e solteiros.

Pontua-se como limitações do estudo o fato de os dados coletados representarem a realidade de apenas um motel de cidade do interior de Minas Gerais, o que impossibilita validade externa deste estudo. Entretanto, o estudo aponta uma multicausalidade em torno do não uso do preservativo o que torna os indivíduos vulneráveis ao HIV/AIDS. O fato de o estudo mostrar que a maioria não tem dificuldade em propor tal uso faz com que o desafio dos profissionais de saúde seja incentivar as pessoas a colocarem em prática o conhecimento que possuem.

Desse modo, sugere-se que os profissionais de saúde atuem de forma mais assertiva junto à Secretaria Municipal de Saúde das cidades, buscando construir e desenvolver estratégias, como por exemplo, a distribuição de preservativos e cartilhas em estabelecimentos do tipo motéis de forma gratuita, atividades educativas sobre prevenção de DST em todos os níveis de atenção à saúde, visando garantir ao indivíduo e à comunidade, uma assistência de excelência na prevenção e controle desta epidemia.

REFERÊNCIAS

1. Reis RK, Gir E. Convivendo com a diferença: o impacto da sorodiscordância na vida afetivo-sexual de portadores do HIV/AIDS. *Rev esc enferm USP*. 2010; 44:759-65.
2. Ministério da Saúde (Br). AIDS no Brasil. Vulnerabilidade à AIDS em jovens gays [site de Internet]. Epidemia estabilizada e concentrada em populações de maior vulnerabilidade. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais/SVS/MS. [citado em 20 out 2012] Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2011/50652/resumo_anal_tico_dos_dados_do_boletim_epidemiol_92824.pdf
3. Secretária do Estado de Saúde de Minas Gerais [site de Internet]. Boletim Epidemiológico maio/junho 2009. [citado em 18 mai 2011] Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/publicacoes/estatistica-e-informacao-em-saude/boletim-epidemiologico/2009/Boletim%20Epidemiologico_Ano7_N3.pdf
4. Leite R. Prevenção positiva Ipatinga (MG): Grupo de Apoio aos Soros Positivos – GASP [site de Internet]. [citado em 9 mar 2011] Disponível em: <http://ppgasp.blogspot.com/2008/09/dstaid-no-vale-do-ao.html>
5. Ferreira MP. Nível de conhecimento e percepção de risco da população brasileira sobre o HIV/AIDS, 1998 e 2005. *Rev Saúde Pública*. 2008; 42:65-71.
6. Souza V, Czeresnia D. Considerações sobre os discursos do aconselhamento nos centros de testagem anti-HIV. *Interface: Comunic, Saúde, Educ*. 2007; 11:531-48.
7. Bertolozzi MR, Nichiata LYI, Takahashi RF, Ciosak SI, Hino P, Val LF et al. Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na saúde coletiva. *Rev esc enferm USP*. 2009; 43:1326-30.
8. Silveira MF, Santos I. Impacto de intervenções no uso de preservativos em portadores do HIV. *Rev Saude Pública*. 2005; 39:296-304.
9. Madureira VSF, Trentini M. Da utilização do preservativo masculino à prevenção de DST/AIDS. *Ciênc saúde coletiva*. 2008; 13:1807-16.
10. Guedes HM, Cabral LOC, Costa MVB, Reis AF, Pereira SG, Oliveira-Ferreira F. Risk behavior for the Human Immunodeficiency Virus among motel clients. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2012; 20:536-42.
11. Paiva VSF. Fazendo arte com camisinha-sexualidades jovens em tempos de AIDS. São Paulo: Summus; 2000.
12. Paiva VSF. Sem mágicas soluções: a prevenção e o cuidado em HIV/AIDS e o processo de emancipação psicossocial. *Interface*. 2002; 6:25-38.
13. Antunes MC. Territórios de vulnerabilidade ao HIV: homossexualidades masculinas em São Paulo [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2005.
14. Roveda VS. Os motéis no Brasil: origem e mercado. *Zeax Expertise em Motéis* [site de Internet]. [citado em 04 jun 2012] Disponível em: <http://zeaxmoteles.com.br/publicacoes>
15. Araujo TME, Monteiro CFS, Mesquita GV, Alves ELM, Carvalho KM, Monteiro RM. Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes. *Rev enferm UERJ*. 2012; 20:242-7.
16. Paiva V, Calazans G, Venturi G, Dias R. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. *Rev Saúde Pública*. 2008; 42:45-53.
17. Teixeira AMFB, Knauth DR, Fachel JMG, Leal AF. Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas de jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. *Cad Saude Pública*. 2006; 22:1385-96.
18. Borges ALV, Schor N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21:499-507.
19. Maia C, Guilhem D, Freitas D. Vulnerabilidade ao HIV/AIDS de pessoas heterossexuais casadas ou em união estável. *Rev Saúde Pública*. 2008; 42:242-8.
20. Berquó E, Barbosa RM, Lima LP. Uso do preservativo: tendências entre 1998 e 2005 na população brasileira. *Rev Saúde Pública*. 2008; 42:34-44.
21. Heilborn ML, Cabral CS, Bozon M. Gênero e carreiras sexuais e reprodutivas de jovens brasileiros. [site de Internet] Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP). XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais. [citado em 15 ago 2011] Disponível em: http://www.abep.org.br/usuario/GerenciaNavegacao.php?caderno_id=030&busca=Pesquisar&caderno_id=030&busca=Pesquisar&listaCadernos=&palavraChave=Heilborn
22. Cardoso LRD, Malbergi A, Figueredo TFB. O consumo de álcool como fator de risco para a transmissão das DSTs/HIV/AIDS. *Rev Psiq Clín*. 2008; 5:70-5.
23. Bastos FI, Bertoni N, Hacker MA. Consumo de álcool e drogas: principais achados de pesquisa de âmbito nacional, Brasil 2005. *Rev Saúde Pública*. 2008; 42:109-17.