



ARTIGO DE PESQUISA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS PORTADORES DE HIV/AIDS ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF ELDERLY PATIENTS WITH HIV / AIDS SERVED IN SERVICE EXPERT ASSISTANCE

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ANCIANOS PORTADORES DE VIH/SIDA ATENDIDOS EM EL SERVICIO DA ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Karla Amaral Nogueira Quadros¹, Carlos Roberto Campos², Tânia Eulália Soares², Fernanda Marcelino de Rezende e Silva¹

RESUMO

Objetivo: identificar o perfil dos idosos portadores de HIV/AIDS (Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), do município de Divinópolis-MG, em tratamento no Serviço de Assistência Especializada (SAE). **Método:** tratou-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa e análise absoluta e relativa dos dados. Foram coletados dados dos pacientes através de um instrumento estruturado, composto por nove perguntas sobre o perfil dos idosos com HIV. **Resultados:** mostraram que a maioria era do sexo masculino, tinha vida sexual ativa, usava preservativos e a escolaridade predominante foi o ensino fundamental. Quanto à forma de transmissão do HIV, eles acreditavam se contaminar pelo beijo na boca, pela picada do mosquito e da mãe para o bebê através do leite materno. Em relação ao grupo de risco, com um alto índice percentual de resposta, os idosos negaram fazer parte deste grupo. Na avaliação sobre campanhas de prevenção destinada ao público idoso, referiram desconhecer tal ação. **Conclusão:** o estudo demonstrou que os idosos com HIV em tratamento no Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Divinópolis/MG apresentam lacunas no conhecimento quanto ao grupo de risco e formas de transmissão do HIV/AIDS.

Descritores: Planejamento de assistência ao paciente; Idoso; Sorodiagnóstico da AIDS.

ABSTRACT

Objective: identify the profile of elderly people with HIV / AIDS (Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome), the municipality of Divinópolis-MG in treatment in the Specialized Care Service (SAE). **Method:** this was a descriptive study of quantitative approach, and absolute and relative analysis. Patient data were collected through a structured instrument, consisting of nine questions on the profile of older people with HIV. **Results:** showed that most were male, were sexually active, used condoms and the prevailing education was primary school. As to the form of HIV transmission, they believed to be contaminated by kissing on the mouth, the bite of the mosquito and from mother to baby through breast milk. In relation to the risk group, with a high percentage response rate, the elderly denied being part of this group. In the evaluation of prevention campaigns aimed at the elderly population, said ignoring such action. **Conclusion:** the study showed that elderly people with HIV on treatment in the Specialized Care Service (SAE) of Divinópolis / MG have gaps in knowledge about the risk group and forms of transmission of HIV / AIDS.

Descriptors: Patient care planning; Aged; AIDS serodiagnosis.

RESUMEN

Objetivo: identificar el perfil de las personas de edad avanzada con el VIH / SIDA (Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), el municipio de Divinópolis-MG en el tratamiento en el Servicio de Atención Especializada (SAE). **Método:** se realizó un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo, y el análisis absoluta y relativa. Datos de los pacientes se recogieron a través de un instrumento estructurado, que consta de nueve preguntas sobre el perfil de las personas mayores con VIH. **Resultados:** mostraron que la mayoría eran hombres, eran sexualmente activos, utilizan preservativos y la educación predominante fue la escuela primaria. En cuanto a la forma de transmisión del VIH, que se cree que están contaminados por besar en la boca, la picadura del mosquito y de la madre al bebé a través de la leche materna. En relación con el grupo de riesgo, con una tasa de respuesta alto porcentaje, los ancianos negó ser parte de este grupo. En la evaluación de las campañas de prevención dirigidas a la población de edad avanzada, haciendo caso omiso de dicho tal acción. **Conclusión:** el estudio mostró que las personas de edad avanzada con VIH en tratamiento en el Servicio de Atención Especializada (SAE) de Divinópolis / MG tienen lagunas en el conocimiento sobre el grupo de riesgo y las formas de transmisión del VIH / SIDA.

Descriptores: Planificación de atención al paciente; Anciano; Serodiagnóstico del SIDA.

¹Graduada em Enfermagem. Mestre em Enfermagem. Docente de Enfermagem da UEMG. ²Graduado(a) em Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, ultimamente, tem se tornado uma realidade da maioria das sociedades, na qual estima-se para o ano de 2050 que existam cerca de dois bilhões de pessoas com

sessenta anos ou mais no mundo e que, no Brasil, existam, atualmente, cerca de 17,6 milhões de idosos⁽¹⁾.

O envelhecimento é descrito como um processo de progressivas modificações biológicas, psicológicas e sociais ao longo da vida do ser humano e sendo considerado idoso

o indivíduo com idade maior ou igual a 60 anos para os países em desenvolvimento e 65 anos para os países desenvolvidos⁽²⁻³⁾.

Esse processo causa grande impacto nos aspectos antropométricos, neuromusculares e metabólicos, que vão modificando o organismo, tornando-o mais suscetível às agressões intrínsecas e extrínsecas, acarretando como consequência a diminuição da habilidade para controlar a postura e a marcha, bem como a capacidade funcional e a independência física, e aumentando o risco de quedas⁽⁴⁾.

Além disso, pesquisa afirma que em decorrência do aumento da longevidade e das facilidades da vida moderna, que incluem a reposição hormonal e os fármacos para impotência, os idosos vêm redescobrendo experiências, entre elas a sexualidade, tornando sua vida mais afável e conseqüentemente mais vulnerável a se contaminarem pelo HIV e com outras doenças sexualmente transmissíveis (DST)⁽⁵⁾.

Nesse cenário, a AIDS é uma doença emergente, grave, causada pelo retrovírus HIV, que se alastra rapidamente pelo mundo desde 1981, e se tornou um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e no mundo⁽⁶⁾.

O vírus do HIV pode ser transmitido através de quatro vias: sexual, sanguínea, parenteral, além da transmissão ocupacional, que contém o vírus ou células parasitadas pelo mesmo, em que a confirmação da suspeita da infecção é detectada através do teste anti-HIV⁽⁷⁾.

A forma predominante de transmissão do vírus HIV em idosos frequentemente tem acontecido por via sexual e, com a desmistificação do sexo na terceira idade, os familiares e profissionais de saúde devem atentar para medidas de prevenção⁽⁸⁾.

A epidemia pelo HIV/AIDS no Brasil é um acontecimento de grande magnitude e extensão. Entre a população feminina idosa houve um crescimento de 567%, na última década, sendo que os casos confirmados de

HIV/AIDS em idosos cresceram como em nenhuma outra faixa etária⁽⁹⁾.

Dados comprovam que o HIV/AIDS no Brasil vem sendo controlado com redução dos casos em várias faixas etárias. No entanto, entre os idosos, os casos confirmados de HIV/AIDS ainda continuam a crescer, bem como o número de óbitos pela doença⁽¹⁰⁾.

A epidemia de HIV/AIDS vem sofrendo várias mudanças em seu perfil no decorrer do tempo, dentre elas a feminilidade, comportamento sexual, juventude e o envelhecimento, demonstrando que não há mais indivíduos particularmente vulneráveis ao vírus HIV porque todas as fases do ciclo de vida estão expostas à contaminação⁽²⁾.

O panorama em que se encontra o HIV/AIDS no Brasil fundamentou o objetivo deste trabalho para identificar o perfil dos idosos portadores de HIV/AIDS que fazem tratamento no Serviço de Assistência Especializada (SAE) do município de Divinópolis-MG. Em suma, acreditamos que os resultados podem disponibilizar uma valiosa fonte de informações para o planejamento de ações voltadas à prevenção e controle do HIV e da AIDS nesta faixa etária, como também fornecer uma base de consulta para outros estudos de avaliação da eficácia das estratégias implantadas.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa acerca do perfil dos idosos com faixa etária de 60 anos ou mais de idade, de ambos os sexos, portadores de HIV/AIDS, que estavam em tratamento no SAE da Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis/MG.

Os critérios de inclusão foram: indivíduos com idade igual e/ou superior a 60 anos, portadores de HIV/AIDS residentes na cidade de Divinópolis/MG, que faziam tratamento no SAE.

Dos 28 usuários que atendiam aos critérios de inclusão dois se encontravam em

situação de abandono do tratamento. Assim, o total de participantes da pesquisa foi de 26 pacientes.

Foram adotadas duas formas de abordagem. A primeira foi através de uma reunião com os usuários para aplicação do questionário, uma vez que o período da coleta de dados não abrangia todas as consultas médicas agendadas por acontecerem de quatro em quatro meses. A segunda foi através da farmácia do setor, local este onde os usuários recebiam seus medicamentos.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a setembro de 2014, em horário integral e de livre demanda, por meio da aplicação de um instrumento estruturado composto por nove questões.

Após confirmação do diagnóstico foram analisados todos os instrumentos respondidos pelos portadores idosos que faziam tratamento de HIV/AIDS e para análise estatística dos dados coletados foi utilizado o

software IBM SPSS (Statistical Package for Social Science) versão 20.0.

A pesquisa teve início após ter sido apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa (CEP) da FUNEDI/UEMG mediante o parecer número 728.545/2014 e CAAE 33116614.5.0000.5115 e respeitando as regulamentações descritas na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A variável “sexo” demonstrou que 53,8% eram do gênero masculino. A faixa etária média dos entrevistados foi de 65 anos e o participante de maior idade tinha 75 anos.

Nota-se na variável escolaridade que 69,2% possuíam o Ensino Fundamental, seguido do Ensino Médio com 26,9%, e a renda predominante foi de um a três salários-mínimos com 53,8% da amostra total.

Tabela 1 - Distribuição de frequência das variáveis estudadas de usuários cadastrados no Serviço de Assistência Especializada - Divinópolis, Minas Gerais, 2014.

Variável	n	%
Vida Sexual Ativa		
Sim	15	57,7
Não	11	42,3
Uso de Preservativo*		
Sim	08	53,3
Não	04	26,7
Às vezes	03	20,0
Comportamento de Risco		
Sim	10	38,5
Não	16	61,5
Campanha de Prevenção		
Sim	3	11,5
Não	23	88,5
Qualidade de vida prejudicada		
Sim	08	30,8
Não	12	46,2
Parcial	06	23,1

Fonte: Serviço de HIV/AIDS da Atenção Especializada da SEMUSA, Divinópolis-MG.

*A variável Uso de Preservativo se refere ao número de pacientes que referiram ter Vida Sexual Ativa.

Tabela 2 - Caracterização da variável Forma de Transmissão dos usuários cadastrados no Serviço de Assistência Especializada - Divinópolis, Minas Gerais, 2014.

Formas de transmissão do HIV	n	%
Beijo na Boca	7	26,9
Mesmo sanitário/ sabonete/toalha	3	11,5
Picada de mosquito e outros insetos	3	11,5
Ato sexual sem uso de preservativo	24	92,3
Compartilhamento de agulhas/seringas	26	100
Da mãe para o bebê no útero e pelo leite materno	19	73,1
Uso do mesmo copo ou chimarrão	2	7,7
Abraço ou aperto de mão	1	3,8
Nº de entrevistados	26	100

Fonte: Serviço de HIV/AIDS da Atenção Especializada da SEMUSA, Divinópolis-MG.

Através deste estudo foi observado que o gênero predominante foi do sexo masculino, com 53,8% da amostra total, e a idade média dos entrevistados foi de 65 anos, com um participante com idade igual ou maior a 75 anos. Contudo, os resultados encontrados corroboraram com pesquisa na qual os números de homens com HIV/AIDS são superiores aos das mulheres⁽¹⁰⁾.

A escolaridade predominante do estudo foi o Ensino Fundamental, totalizando 69,2% da amostra total, seguido do Ensino Médio com 26,9%. Este dado foi comparado a estudo em que 54,5% apresentaram Ensino Fundamental e 13,6% possuíam curso superior⁽⁷⁾.

Em relação à vida sexual ativa, o estudo demonstrou que 57,7% tinham relações sexuais ativas e que 42,3% não possuíam vida sexual ativa. O preconceito contra idosos com HIV/AIDS ainda é algo presente em nossa sociedade e habitualmente as pessoas que possuem esse tipo de preconceito geralmente são aquelas que receberam uma educação sexual rigorosa dos pais e familiares. Também ressaltam que o idoso é muitas vezes visto como um ser assexuado e com libido diminuído pelo processo de envelhecimento, entretanto o desejo sexual e a necessidade de carinho e afeto continuam⁽¹²⁾.

Para o uso de preservativo, o estudo evidenciou que 26,7% não o utilizavam nas relações sexuais. Comportamento semelhante foi observado na população masculina acima de 50 anos por referir deixar de usar o preservativo em virtude do medo de comprometer a ereção peniana, utilizando-o

apenas em relações extraconjugais^(9,13). Outra pesquisa demonstrou que 53,3% utilizam o preservativo, destacando a importância do uso do códon, mesmo se ambos os parceiros estiverem infectados pelo HIV, uma vez que o não uso pode propiciar a infecção por outras doenças sexualmente transmissíveis, dificultando o controle da carga viral, o que pode aumentar o risco de contaminação por vírus resistentes aos antirretrovirais⁽¹³⁾.

Quanto à forma de transmissão, os dados evidenciaram que 26,9% acreditam contaminar-se pelo beijo, apresentando como maior relevância o beijo na boca, já que pode existir algum ferimento ou patologia na boca dos envolvidos, fazendo com que haja contato com o sangue. Por outro lado, ainda no que concerne à transmissão pelo beijo, alguns idosos chamam atenção quanto à incerteza da transmissão do vírus da AIDS pelo beijo na boca ou no rosto, pois, nesse ato, não há contato sexual. Percebendo que existem muitos (pré) conceitos acerca da AIDS em sua constituição histórica, o entendimento de proximidade de um ser para com outro pode ser traduzida na dúvida de adquirir a doença pelo ato do beijo, visto que existe uma ampla divulgação das relações sexuais como uma forte representação de contágio da AIDS⁽¹⁴⁾.

Porém, a AIDS nasce permeada por comportamento discriminatório e estigmatizante, ficando no imaginário coletivo a noção de transmissão associada às doenças infectocontagiosas⁽¹⁵⁾.

A picada do mosquito obteve 11,5% como forma de transmissão. Desde o ano de 1985 e 1986, sabe-se que o mosquito não pode

ser considerado vetor na transmissão do HIV. Os principais fatores são a falta do antígeno T na superfície celular do artrópode (impedindo desta forma a sua replicação no mosquito), a baixa infectividade e a curta sobrevivência do vírus no mosquito⁽¹⁶⁾.

Verifica-se que a transmissão vertical do vírus também é amplamente apontada pelos idosos como uma forma de contágio do vírus, obtendo um resultado de 73,1%, fato este confirmado em pesquisas realizadas por Brasil em que estabelece a transmissão do HIV da mãe para o filho⁽¹⁷⁾. Uma das formas de contaminação pelo vírus HIV também se dá através da hemotransfusão; uso de materiais contaminados, como alicate de unha e agulhas; assim como durante o período gestacional, momento de parto e pelo aleitamento materno, sendo esses três últimos considerados como transmissão vertical, ou seja, passagem do vírus da mãe para filho⁽¹⁸⁾.

No que diz respeito ao comportamento de risco, 61,5% dos entrevistados negaram fazer parte deste grupo. No entanto, dados demonstraram que a infecção pelo HIV vem progredindo na terceira idade no Brasil⁽¹⁸⁾. Estatísticas mostram que o número de casos entre pessoas idosas já ultrapassa o índice da doença entre os adolescentes. Este aumento da incidência pode estar relacionado com o prolongamento da atividade sexual na terceira idade, favorecido pela descoberta de medicamentos para estimulação sexual, a reposição hormonal e próteses penianas⁽²⁾.

Outro estudo alertou para o fato de não mais existem grupos de risco, mas, sim, situações de risco, estando os idosos expostos a estas, principalmente, por crenças e mitos a respeito da sexualidade nesta faixa etária⁽¹³⁾.

Quanto ao conhecimento sobre alguma campanha de prevenção de HIV/AIDS destinada ao público idoso, os dados foram preocupantes, uma vez que 88,5% disseram desconhecer tal ação. Sabendo que as ações de promoção de saúde poderiam auxiliar a promover um comportamento sexual seguro, referências apontaram que as campanhas de

prevenção sobre HIV/AIDS dedicavam-se quase exclusivamente aos jovens, sendo raros os programas e ações de educação voltados para as pessoas de maior idade⁽¹⁹⁾.

Assim, o fator decorrente do crescimento na incidência do HIV/AIDS em pessoas de maior idade foi associado à falta de campanhas destinadas ao esclarecimento da população na possibilidade de idosos contraírem o vírus da HIV/AIDS⁽¹⁹⁾.

Quanto à qualidade de vida dos idosos contaminados pelo HIV/AIDS, 46,2% negaram que sua qualidade de vida foi prejudicada após terem sido contaminados pelo vírus HIV. Outro trabalho apontou que os portadores de HIV/AIDS referiram terem sido beneficiados pelo acesso gratuito aos antirretrovirais, o que proporcionou uma qualidade de vida melhor e possibilitou que eles continuassem com suas atividades cotidianas⁽⁹⁾.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu identificar que o perfil dos idosos portadores de HIV/AIDS em tratamento no Serviço de Assistência Especializada do município de Divinópolis-MG em sua maioria é do sexo masculino, com idade média de 65 anos, baixa escolaridade, com lacunas no conhecimento quanto ao grupo de risco e formas de transmissão do HIV/AIDS, e revelou também a desmistificação de que o idoso não tem vida sexual ativa.

REFERÊNCIAS

- 1- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos HumanizaSUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf
- 2- Santos MF, Alessandra FAM. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2011; 14(1):147-

57. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n1/a15v14n1.pdf>
- 3- Mendes MRSSB, Gusmão JL, Faro ACM, Leite, RCBO. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta paul. Enferm.* 2005; 18(4):422-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>
- 4- Rebelatto JR, Calvo JI, Orejuela JR, Portillo JC. Influência de um programa de atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e a flexibilidade corporal de mulheres idosas. *Rev. Bras. Fisioterapia.* 2006; 10(1):127-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v10n1/v10n1a17>
- 5- Laroque MF, Affeldt AB, Cardoso DH, Souza GL, Santana MG, Lange C. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011; 32(4):774-80. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/22315>
- 6- Silva SFR, Pereira MRP, Neto RM, Ponte MF, Ribeiro IF, C PF. Torres FS, Leite S. Aids no Brasil: uma epidemia em transformação. *Rbac.* 2010; 42(3):209-212. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v16s1/2208.pdf>
- 7- Bertoncini BZ, Moraes KS, Kulkam IC. Comportamento sexual em adultos maiores de 50 anos infectados pelo HIV. *DST - J Bras Doenças Sex Transm.* 2007; 19(2):75-9. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista19-2-2007/3.pdf>
- 8- Araújo VLB, Brito DMS, Gimenez MT, Queiroz TA, Tavares CM. Características da AIDS na terceira idade em um hospital de referência do estado do Ceará, Brasil. *Rev Bras Epidemiol.* 2007; 10(4):544-54. Disponível em:
- 9- Lima ICV, Galvão MTG, Paiva SS, Brito DMS. Ações de promoção da saúde em serviço de assistência ambulatorial especializada em HIV/AIDS. *Rev. Ciência Cuidado e Saúde.* 2011; 10(3):556-63. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/viewFile/13193/pdf>
- 10 - Andrade HAS, Silva SK, Santos NIPO. AIDS em Idosos: Vivências dos doentes. *Esc Anna Nery.* 2010, 14(4):712-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000400009&lng=pt&tlng=pt
- 11 - Ministério da Saúde (BR), Boletim Epidemiológico AIDS e DST - 2015. 01ª a 26ª semana epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/publicacao/2015/bol-etim-epidemiologico-aids-e-dst-2015>
- 12 - Barrosol LMM, Britoll DMS, Galvão MTG, Lopes MVO. Utilidade da teoria de autocuidado na assistência ao portador do vírus da imunodeficiência humana/ síndrome da imunodeficiência adquirida. *Acta Paulista de Enfermagem.* 2010; 23(4):562-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n4/19.pdf>
- 13 - Mattos AFS, Assis M. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das Políticas Públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2011; 14(1):147-58. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n1/a15v14n1.pdf>
- 14 - Lôbo PM. Vulnerabilidade ao HIV/AIDS: representações sociais de idosos residentes em zona rural [dissertação]. Jequié/BA: Universidade estadual do sudoeste da Bahia; 2011. Disponível em:

<http://www.uesb.br/ppgenfsaude/dissertacoes/turma2/DISSERTACAO-MARCIO-PEREIRA-LOBO.pdf>

15 - Emil LR, Seffner F, Steil CA. Dinâmicas entre catolicismo e AIDS: processos de reprodução, transformação e (in)formação. R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. 2011; 5(1):53-71. Disponível em: <http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/502>

16 - Lazzarotto AR et al. O Conhecimento de HIV/AIDS na terceira idade: estudo epidemiológico no vale do sinos, Rio Grande do Sul, Brasil. Ciênc. Saúde Coletiva. 2008; 13(6):1833-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n6/a18v13n6.pdf>

17 - Ministério da Saúde (BR), Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/publicacao/2015/bol-etim-epidemiologico-aids-e-dst-2015>

18 - Silva LS, Paiva MS, Santiago UCF. Representações sociais de idosos sobre prevenção e transmissão da AIDS [dissertação]. Fortaleza/CE: Universidade Estadual do Ceará; 2010. Disponível em: http://www.ciape.org.br/matdidatico/mariademello/sexualidade/rep_soc_prev_aids.pdf

19 - Oliveira ICV, Araujo LF, Saldanha AAW. Percepções dos profissionais da saúde a cerca da AIDS na velhice. DST - J Bras Doenças Sex Transm. 2006; 18(2):143-7. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=467144&indexSearch=ID>

Recebido em: 16/12/2014

Versão final reapresentada em: 14/06/2016

Aprovado em: 15/06/2016

Endereço de correspondência

Karla Amaral Nogueira Quadros
Rua Sergipe, nº 1135 - 201. Centro
CEP 35500-012 - Divinópolis/MG. Brasil
E-mail: kanq@bol.com.br