



Acesso a insumos de prevenção

Dulce Aurelia de Souza Ferraz
Marcela Rocha de Arruda
Ana Roberta Pati Pascom
Ellen Zita Ayer
Ivo Brito

Introdução

A resposta brasileira à aids é caracterizada pela integração entre as ações de prevenção, assistência e promoção dos direitos humanos, sustentada pelos princípios que regem o Sistema Único de Saúde - SUS, em uma atuação articulada entre governo e sociedade civil.

Ao longo dos anos, esses referenciais têm-se traduzido em diversas ações que compõem a política de enfrentamento da epidemia no Brasil. A instituição do acesso universal ao tratamento no país, por exemplo, ocorreu em um contexto em que grande parte do discurso internacional privilegiava a prevenção em detrimento da assistência. A separação desses componentes se mostrou, ao longo do tempo, equivocada, e a decisão pela integração representou um marco do posicionamento ético e político de maior impacto sobre os rumos da epidemia no Brasil.

No campo da prevenção, foi priorizada a promoção do sexo mais seguro e a superação de contextos de vulnerabilidade, em oposição às medidas potencialmente violadoras do exercício dos direitos sexuais, como a promoção da abstinência e da redução de parceiros. A promoção do uso do preservativo, como método de proteção, mantém-se, ainda hoje, como a principal estratégia da política de prevenção no país.

Nesse sentido, o Brasil tem realizado importantes avanços na ampliação do acesso da população a esses insumos de prevenção. O país é atualmente o maior comprador de preservativos masculinos do mundo. No período entre 2006 e 2009, foram adquiridos 1,8 bilhões de unidades, o que representou um recorde desde o início das aquisições por parte do governo federal. Também o número de preservativos masculinos disponibilizados às unidades federadas aumentou, chegando a mais de 465 milhões, em 2009.

O repasse de insumos aos estados e municípios é também um processo que tem sido aprimorado, por meio da criação dos planos estaduais e municipais de necessidades de insumos de prevenção, com base em indicadores epidemiológicos e sociais. Tais medidas possibilitam dimensionar os quantitativos desses insumos para a rede de saúde e demais espaços de disponibilização. Do ponto de vista da atual política de incentivo, encontra-se pactuada a contrapartida dos estados e municípios para aquisição de preservativos e de gel lubrificante.

Em que pesem esses avanços, a superação de barreiras de acesso na disponibilização desses insumos à população ainda é um desafio a ser enfrentado no país, que tem demandado a atenção das esferas gestoras. Em 2009, foi publicada, pelo Ministério da Saúde, uma nota técnica que prevê a livre oferta dos preservativos masculinos em locais acessíveis dos serviços de saúde, bem como a negociação individualizada de cotas em substituição a quantitativos pré-estabelecidos.

O gel lubrificante e o preservativo feminino permanecem como insumo estratégico cuja disponibilização é diferenciada e seletiva. No caso do gel, os grupos considerados prioritários para seu recebimento são: HSH, travestis, gays, profissionais do sexo, mulheres e pessoas vivendo com HIV/aids. O preservativo feminino é disponibilizado prioritariamente para: mulheres vivendo com HIV/aids, mulheres com DST, mulheres atendidas em Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), mulheres usuárias de drogas, mulheres profissionais do sexo, mulheres atendidas no sistema prisional e mulheres atendidas na rede básica de saúde. Em 2009, foram distribuídas aproximadamente 2 milhões de unidades de preservativos femininos e 2,2 milhões de unidades de sachês de gel lubrificante. Nesse mesmo ano, foi aprovada a isenção de tributação do imposto de importação sobre o preservativo feminino pela Secretaria da Receita Federal – Ministério da Fazenda - visando à redução do custo desse insumo ao consumidor final.

Análise descritiva

Em relação ao acesso a insumos de prevenção, 27,2% dos indivíduos de 15 a 64 anos de idade declararam ter recebido preservativos de graça no serviço de saúde, nos 12 meses anteriores à pesquisa, enquanto 5,7% referiram tê-los recebido em organizações não governamentais (ONG). Dentre os jovens de 15 a 24 anos que estudavam, 16,5% receberam preservativos gratuitos em escolas. Quase 30% dos indivíduos receberam preservativos em um desses três locais (Tabela 8.1).

Em torno de 32% dos indivíduos do sexo masculino receberam preservativos de graças, nos 12 meses anteriores à pesquisa, nos serviços de saúde e 7,2% em ONG, sendo que as proporções correspondentes entre as mulheres foram de 22,9% e 4,3%, respectivamente. A proporção de indivíduos do sexo masculino que declararam ter recebido preservativos gratuitamente, pelo menos uma vez nos 12 meses anteriores à pesquisa, em um dos três locais, foi de aproximadamente 34%, sendo esse percentual de 24,6% entre as mulheres (Tabela 8.1).

Em termos da análise por faixa etária, também apresentada na Tabela 8.1, nota-se que os jovens de 15 a 24 anos receberam preservativos de graça em maior proporção do que os indivíduos mais velhos. Enquanto 37,7% dos jovens declararam ter recebido preservativos gratuitos em serviços de saúde e 7,8% em ONG, as proporções correspondentes entre aqueles com 50-64 anos foram de 10,7% e 2,7%, respectivamente. Aproximadamente 41% dos jovens de 15 a 24 anos declararam ter recebido preservativo de graça, pelo menos uma vez, nos 12 meses anteriores à pesquisa, em um desses três locais, proporção essa quase quatro vezes maior do que a observada entre aqueles entre 50 e 64 anos (11,6%).

A Tabela 8.1 mostra também que indivíduos com primário completo e fundamental incompleto receberam preservativos gratuitamente nos serviços de saúde nos últimos 12 meses com maior frequência (31,1%) do que aqueles com outros graus de escolaridade. A proporção de indivíduos com fundamental completo que receberam preservativo de ONG (7%) foi maior do que a de pessoas com menos escolaridade: 3,2% entre aqueles com primário incompleto e 5,4% entre aqueles com primário completo e fundamental incompleto.

A partir da análise por raça/cor apresentada na Tabela 8.1, observa-se que indivíduos de raça/cor preta reportaram ter recebido preservativos gratuitamente pelo menos uma vez nos 12 meses anteriores à pesquisa no serviço de saúde em maior proporção do que aqueles de outra raça/cor.

A proporção de indivíduos sexualmente ativos que declararam ter recebido preservativo de graça em serviços de saúde entre aqueles que não viviam com companheiro (32,4%) foi mais de 1,3 vezes superior à observada entre aqueles que viviam com companheiro (23,9%). Aproximadamente 5% daqueles que viviam e 7,3% daqueles que não viviam com companheiro declararam ter recebido preservativos de graça em ONG (Tabela 8.1).

Em termos da análise por região de residência, enquanto quase 32% dos indivíduos residentes na Região Centro-Oeste e 30% daqueles residentes no Norte declararam ter recebido preservativo de graça em serviços de saúde, a proporção correspondente entre aqueles residentes na Região Sudeste não ultrapassou 25% (Tabela 8.1).

Aproximadamente 30% dos indivíduos sexualmente ativos de 15 a 64 anos residentes em áreas urbanas declararam ter recebido preservativo de graça ou no serviço de saúde, ou em ONG, ou em escolas, sendo de 25,8% a proporção correspondente entre aqueles residentes em áreas rurais. Enquanto 6,3% dos indivíduos residentes em áreas urbanas declararam ter recebido preservativo de graça em ONG, entre aqueles residentes em zonas rurais o mesmo percentual foi de quase 3% (Tabela 8.1).

Tabela 8.1 Percentual (%) de indivíduos sexualmente ativos com idade entre 15 e 64 anos que, nos últimos 12 meses, receberam preservativos de graça segundo características sociodemográficas, por local de recebimento. Brasil, 2008.

Características		Serviço de saúde	ONG	Escolas*	Pelo menos uma vez
Total		27,2	5,7	16,5	29,2
Sexo	Homens	31,5	7,2	17,8	33,9
	Mulheres	22,9	4,3	14,9	24,6
	<i>p-valor</i>	<0,001	<0,001	0,458	<0,001
Faixa etária	15 a 24 anos	37,7	7,8	16,5	41,4
	25 a 34 anos	30,7	6,7	-	32,9
	35 a 49 anos	24,0	4,7	-	25,1
	50 a 64 anos	10,7	2,7	-	11,6
	<i>p-valor</i>	<0,001	<0,001	-	<0,001
Escolaridade	Prim. incompleto	18,3	3,2	14,2	19,4
	Prim. compl.	31,1	5,4	12,7	32,3
	Fund. incompl				
	Fund. completo	27,0	7,0	18,8	30,3
	<i>p-valor</i>	<0,001	0,002	0,391	<0,001
Raça/cor	Branca	23,9	5,2	14,3	25,7
	Preta	31,8	7,4	22,7	35,0
	Parda	28,8	5,5	17,5	30,6
	Outra	27,5	9,8	12,1	31,7
	<i>p-valor</i>	<0,001	0,060	0,578	<0,001
Vive com companheiro	Sim	23,9	4,7	14,9	25,5
	Não	32,4	7,3	16,8	35,2
	<i>p-valor</i>	<0,001	0,001	0,706	<0,001
Classe econômica	Classes A/B	24,5	7,1	14,0	27,5
	Classe C	28,7	5,9	19,5	31,0
	Classes D/E	26,2	4,7	14,6	27,6
	<i>p-valor</i>	0,051	0,065	0,469	0,044
Região de residência	Norte	30,2	5,7	16,7	33,1
	Nordeste	28,3	4,9	15,9	30,1
	Sudeste	24,5	5,5	18,3	26,7
	Sul	29,0	7,9	14,6	30,8
	Centro-Oeste	31,9	4,9	12,1	33,9
	<i>p-valor</i>	0,007	0,089	0,862	0,011
Situação do domicílio	Urbana	27,6	6,3	17,7	29,9
	Rural	24,8	2,9	9,7	25,8
	<i>p-valor</i>	0,085	<0,001	0,080	0,013

Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Nota: (*) Apenas para aqueles que tinham entre 15 e 24 anos e que estudavam no momento da pesquisa.

A Tabela 8.2 mostra que 80,6% dos indivíduos sexualmente ativos de 15 a 64 anos conheciam o preservativo feminino, mesmo que apenas de ouvir falar, percentual que alcançou 76,9% entre os homens e 84,2% entre as mulheres. Dentre aqueles que conheciam o preservativo feminino, 9,9% dos homens e 8,4% das mulheres declararam ter tido relação sexual usando esse insumo de prevenção.

De acordo com a Tabela 8.2, as maiores proporções de indivíduos sexualmente ativos que conheciam o preservativo feminino foram observadas entre os indivíduos de 25 a 34 anos (86%), aqueles com maior grau de escolaridade (91,3%), os pertencentes às classes econômicas A/B (91,2%), os residentes na Região Centro-Oeste (86,8%) e os moradores de áreas urbanas (83,1%).

Em geral, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas proporções de indivíduos que conheciam o preservativo feminino e tiveram relações sexuais usando esse insumo, segundo o sexo e as características sociodemográficas investigadas (Tabela 8.2).

Tabela 8.2 Percentual (%) de indivíduos sexualmente ativos com idade entre 15 e 64 anos que conhecem o preservativo feminino mesmo que só de ouvir falar e já o usaram, segundo características sociodemográficas, por sexo. Brasil, 2008.

Características sociodemográficas		Conhece o preservativo feminino	Dentre os que conhecem, % que já usaram	
			Homens	Mulheres
Total		80,6	9,9	8,4
Sexo	Homens	76,9	9,9	-
	Mulheres	84,2	-	8,4
	<i>p-valor</i>	<0,001	-	-
Faixa etária	15 a 24 anos	83,5	12,2	9,9
	25 a 34 anos	86,0	6,5	9,3
	35 a 49 anos	80,0	9,9	7,4
	50 a 64 anos	68,6	11,9	5,5
	<i>p-valor</i>	<0,001	0,019	0,205
Escolaridade	Prim. incompleto	59,7	9,1	5,4
	Prim. compl.,			
	fund. incompl.	78,3	10,4	9,8
	Fund. completo	91,3	9,6	8,0
	<i>p-valor</i>	<0,001	0,814	0,231
Cor	Branca	82,0	9,9	8,5
	Preta	81,0	10,4	8,4
	Parda	79,7	9,7	8,6
	Outra	78,3	7,1	6,2
	<i>p-valor</i>	0,266	0,936	0,940
Vive com companheiro	Sim	79,8	8,9	7,9
	Não	81,8	11,3	9,5
	<i>p-valor</i>	0,094	0,158	0,313
Classe econômica	Classes A/B	91,2	12,7	8,8
	Classe C	83,7	8,5	8,0
	Classes D/E	70,7	10,1	9,1
	<i>p-valor</i>	<0,001	0,112	0,757
Região de residência	Norte	81,2	12,5	7,3
	Nordeste	75,1	9,8	8,1
	Sudeste	83,7	9,0	8,0
	Sul	77,7	10,9	10,0
	Centro-Oeste	86,8	10,4	10,0
	<i>p-valor</i>	<0,001	0,673	0,708
Situação do domicílio	Urbana	83,1	10,0	8,9
	Rural	68,4	8,9	5,5
	<i>p-valor</i>	<0,001	0,500	0,036

No que se refere aos lubrificantes íntimos, 65% dos indivíduos sexualmente ativos com idade entre 15 e 64 anos declararam conhecer esse insumo e, dentre os que o conheciam, quase 27% já os tinham usado em suas relações sexuais (Tabela 8.3). A proporção de indivíduos que conheciam esse insumo de prevenção foi maior entre aqueles de 25 a 34 anos (72%), aqueles com grau de escolaridade fundamental completo (81,8%), os que se declararam brancos (70,6%), os que não viviam com companheiro (70,5%), os que pertenciam às classes econômicas A/B (85%), os residentes na Região Sudeste (71%) e Centro-Oeste (69,5%) e os que moravam em áreas urbanas (68,9%).

Ainda de acordo com a Tabela 8.3, e com respeito ao uso de lubrificantes íntimos entre aqueles que o conheciam, a proporção de indivíduos que declararam tê-los usado foi maior entre os homens (30,1%), os indivíduos mais escolarizados (29,4%), os que não viviam com companheiro (30,6%), os pertencentes às classes A/B (31,2%) e os residentes em áreas urbanas (27,6%).

Tabela 8.3 Percentual (%) de indivíduos sexualmente ativos com idade entre 15 e 64 anos que conhecem lubrificantes íntimos e que já os usaram, segundo características sociodemográficas. Brasil, 2008.

Características sociodemográficas		Conhecem	Dos que conhecem, % dos que já usaram
Total		64,7	26,7
Sexo	Homens	64,0	30,1
	Mulheres	65,4	23,3
	<i>p</i> -valor	0,335	<0,001
Faixa etária	15 a 24 anos	68,0	28,8
	25 a 34 anos	72,0	28,0
	35 a 49 anos	62,9	24,7
	50 a 64 anos	47,2	23,1
	<i>p</i> -valor	<0,001	0,102
Escolaridade	Prim. incompleto	36,0	18,2
	Prim. compl., fund. incompl.	55,8	24,2
	Fund. completo	81,8	29,4
	<i>p</i> -valor	<0,001	0,001
Cor	Branca	70,6	26,0
	Preta	65,9	25,7
	Parda	60,1	28,2
	Outra	53,8	22,0
	<i>p</i> -valor	<0,001	0,473
Vive com companheiro	Sim	61,7	24,4
	Não	70,5	30,6
	<i>p</i> -valor	<0,001	0,001
Classe econômica	Classes A/B	85,0	31,2
	Classe C	67,0	26,7
	Classes D/E	49,0	22,1
	<i>p</i> -valor	<0,001	0,002
Região de residência	Norte	60,4	25,7
	Nordeste	52,6	25,4
	Sudeste	71,0	27,4
	Sul	66,1	28,3
	Centro-Oeste	69,5	23,8
	<i>p</i> -valor	<0,001	0,551
Situação do domicílio	Urbana	68,9	27,6
	Rural	43,7	19,6
	<i>p</i> -valor	<0,001	<0,001

Comentários finais

O acesso da população aos preservativos masculinos tem crescido ao longo dos anos, embora ainda se necessite de investimentos para uma ampliação mais efetiva. Os homens acessam mais os preservativos que as mulheres, em quaisquer dos locais investigados, assim como a população mais jovem em comparação com o grupo de 50 a 64 anos. Em relação aos jovens, vale destacar um percentual significativo de acesso nas escolas (16,5%), que reflete os investimentos realizados, desde 2003, para a implantação e a expansão do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas.

O grau de escolaridade mostrou-se associado com diferentes locais de acesso - a população menos escolarizada com acesso mais concentrado nos serviços de saúde, e a mais escolarizada, nas ONG.

Há uma proporção significativamente maior da população que se beneficia do acesso gratuito aos insumos nas Regiões Norte e Centro-Oeste, em comparação com o Sudeste do país. Contrapondo-se a zona rural à zona urbana, a diferença mais significativa está no acesso a esses insumos via ONG, embora a população rural tenha relatado menor acesso em quaisquer contextos.

O uso do preservativo feminino, comparado ao conhecimento desse insumo, é relativamente baixo, o que pode ser explicado por razões diversas, como a menor disponibilidade e a seletividade da sua distribuição, além de fatores culturais e sociais.

A discrepância entre conhecimento e uso é menor quando se trata do gel lubrificante, embora as taxas de uso deste sejam muito inferiores às de preservativos masculinos, de que se tratou no capítulo 4. Essa diferença está, provavelmente, associada ao direcionamento da disponibilização do insumo e à sua focalização em grupos específicos, havendo um uso esperado significativamente maior entre a população masculina.

Os dados mostram a necessidade de um investimento continuado na programação dos insumos necessários para o atendimento das diferentes necessidades da população. A diversificação dos locais de distribuição pode representar uma alternativa importante para a ampliação do acesso, à medida que dialoga com a necessidade de grupos específicos e variados. É o caso, por exemplo, da iniciativa de disponibilização desses insumos nos Centros de Referência de Assistência Social, que poderá contribuir para a sua melhor distribuição a grupos que mostraram acesso relativamente menor neste estudo: mulheres, pessoas de menor escolaridade e pessoas acima dos 35 anos.

Além disso, a elaboração de um Documento de Recomendação para Ampliação do Acesso a Insumos de Prevenção, pelo Ministério da Saúde, tem por objetivo contribuir para a qualificação do planejamento, de acordo com as necessidades da população.