

Doenças Sexualmente Transmissíveis, Inclusive o HIV

Pontos Básicos para Profissionais de Saúde e Clientes

- **Pessoas portadoras de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) Inclusive o HIV, podem usar a maioria dos métodos de planejamento familiar de maneira segura e eficaz.**
- **Os preservativos masculinos e femininos podem prevenir as DSTs** quando usados de forma consistente e correta.
- **As DSTs podem ser reduzidas por outros meios também**—limitação do número de parceiros, abstinência de sexo e ter um relacionamento mutuamente fiel com um parceiro não infectado.
- **Algumas DSTs não apresentam sinais ou sintomas nas mulheres.** Caso uma mulher ache que seu parceiro possa ter uma DST, ela deve procurar atendimento.
- **Algumas DSTs podem ser tratadas.** Quanto antes tratadas, menos probabilidade têm de causar problemas a longo prazo, tais como infertilidade ou dor crônica.
- **Na maioria dos casos, há descarga vaginal proveniente de infecções que não são sexualmente transmitidas.**

Os profissionais que prestam planejamento familiar podem ajudar suas clientes de diversas maneiras a se prevenir contra as DSTs, entre elas a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Os gerentes e profissionais de programa podem optar por abordagens que acomodem as necessidades de suas clientes, a seu treinamento e recursos bem como à disponibilidade de serviços existentes para encaminhamento.

O Que São as Doenças Sexualmente Transmissíveis?

As DSTs são causadas por bactérias e vírus que se disseminam através do contato sexual.

As infecções podem ser encontradas em fluidos corporais tais como o sêmen, na pele dos genitais e áreas próximas e algumas também na boca, garganta e no reto.

Algumas DSTs não provocam sintomas. Outras podem causar desconforto ou dor. Se não forem tratadas, algumas podem provocar doença inflamatória pélvica, infertilidade, dor pélvica crônica e câncer cervical. Com o passar do tempo, o HIV suprime o sistema imunológico. Algumas DSTs também podem aumentar enormemente a chance de se infectar com o HIV.

As DSTs se espalham numa comunidade através de uma pessoa infectada que faz sexo com outra não infectada. Quanto mais parceiros sexuais a pessoa tiver, maior será o seu risco de se infectar ou de transmitir DSTs.

Quem é Vulnerável?

Muitas mulheres que buscam os serviços de planejamento familiar—mulheres em relações duradouras, estáveis e com fidelidade mútua—enfrentam risco muito pequeno de contrair uma DST. Contudo, algumas clientes podem apresentar alta vulnerabilidade para as DSTs ou até mesmo serem portadoras de uma DST naquele momento. Entre as clientes que podem se beneficiar mais da discussão sobre o risco de DSTs estão aquelas que não possuem um parceiro fixo, não são casadas ou qualquer outra que, casada ou não tenha dúvidas ou expresse preocupação referente às DSTs ou ao HIV ou cujo parceiro possa ter outras parceiras.

O risco de adquirir uma DST, inclusive o HIV, depende do comportamento da pessoa, do comportamento do(s) parceiro(s) daquela pessoa e da incidência destas doenças na comunidade em que vive. Sabendo quais são as DSTs e o comportamento sexual prevalente naquela localidade, um profissional de saúde tem melhores condições de ajudar um/a cliente a avaliar os riscos que corre.

Compreender o próprio risco frente ao HIV e outras DSTs ajuda as pessoas a decidir a proteger a si mesmas e aos outros. As mulheres estão, frequentemente, em melhor posição para julgar seu próprio risco de contrair uma DST, especialmente quando são informadas sobre os comportamentos e situações que potencializam o risco.

Os comportamentos sexuais que aumentam a exposição às DSTs são:

- Sexo com um parceiro que tenha sintomas de DST
- Um parceiro sexual que foi recentemente diagnosticado ou tratado por ter uma DST
- Sexo com mais de um parceiro—quanto mais parceiros, maior o risco
- Sexo com um parceiro que faça sexo com outras pessoas e nem sempre use preservativos
- Em lugares em que muitas pessoas da comunidade estejam infectadas com DSTs fazer sexo sem camisinha pode ser arriscado com praticamente qualquer parceiro

Em certas situações, as pessoas tendem a mudar de parceiros sexuais com frequência, a ter muitos parceiros ou a ter um parceiro que tenha outros parceiros/as—todos estes são comportamentos que aumentam o risco de transmissão das DSTs, inclusive pessoas que:

- Fazem sexo por dinheiro, por comida, para ganhar presentes, um abrigo ou favores
- Mudam-se para outro bairro ou cidade em função de trabalho ou que viajem frequentemente a trabalho, como é o caso dos motoristas de caminhões
- Não têm relacionamento sexual fixo duradouro, como é comum entre adolescentes sexualmente ativos e adultos ainda jovens
- Seja parceiro(a) sexual das pessoas mencionadas acima

O Que Causa as DSTs?

Diversos tipos de organismos provocam as DSTs. As que são causadas por organismos tais como bactérias geralmente podem ser curadas. De modo geral, as DSTs provocadas por vírus não podem ser curadas, embora seja possível aliviar seus sintomas.

DST	Tipo	Transmissão Sexual	Transmissão Não Sexual	Curável
Cancro	Bacteriana	Sexo vaginal, anal e oral	Nenhuma	Sim
Clamídia	Bacteriana	Sexo vaginal e anal Raramente, dos genitais para a boca	Da mãe para a criança durante a gravidez	Sim
Gonorréia	Bacteriana	Sexo vaginal e anal ou contato entre a boca e os genitais	Da mãe para a criança durante o parto	Sim
Hepatite B	Viral	Sexo vaginal e anal ou do pênis para a boca	No sangue, da mãe para a criança durante o parto ou no leite materno	Não
Herpes	Viral	Contato genital ou oral com uma úlcera, inclusive sexo vaginal e anal; também contato genital na área sem úlcera	Da mãe para a criança durante a gravidez ou o parto	Não
HIV	Viral	Sexo vaginal e anal Muito raramente, sexo oral	No sangue, da mãe para a criança durante a gravidez ou parto ou no leite materno	Não
Papilomavirus humano	Viral	Contato pele com pele e genital ou contato entre a boca e os genitais	Da mãe para a criança durante o parto	Não
Sífilis	Bacteriana	Contato genital ou oral com uma úlcera, inclusive sexo vaginal e anal	Da mãe para a criança durante a gravidez ou parto	Sim
Tricomoniase	Parasita	Sexo vaginal, oral e anal	Da mãe para a criança durante o parto	Sim

Mais informações sobre o HIV e Aids

- O HIV é o vírus que causa a síndrome de imunodeficiência adquirida (Aids). O HIV lentamente provoca danos ao sistema imunológico do corpo reduzindo sua capacidade de combater outras doenças.
- Uma pessoa pode conviver com o HIV por muitos anos sem que apresente quaisquer sinais ou sintomas da infecção. Mas ao final, essa pessoa desenvolverá Aids—uma situação clínica em que o sistema imunológico do corpo da pessoa entra em colapso e não tem mais condições de combater determinadas infecções, conhecidas como doenças oportunistas.
- Não há cura para a infecção pelo HIV ou para a Aids, mas a terapia anti-retroviral (ARV) pode retardar o ritmo de avanço da doença, melhorar a saúde da pessoa portadora da Aids e prolongar sua vida. Os ARVs também podem reduzir a transmissão vertical (da mãe para a criança) no momento do parto. As doenças oportunistas são passíveis de tratamento.
- Os profissionais de saúde que oferecem planejamento familiar podem colaborar nos esforços de prevenção e tratamento de HIV/Aids, particularmente em países onde o número de pessoas soropositivas seja grande, da seguinte maneira:
 - Dando aconselhamento sobre as maneiras de se reduzir o risco de infecção (ver Escolha de uma Estratégia de Dupla Proteção, p. 280).
 - Encaminhando clientes para testagem e aconselhamento em HIV bem como para o atendimento e tratamento de casos de HIV caso a clínica não ofereça tais serviços.

Sintomas de Doenças Sexualmente Transmissíveis

Nem sempre é possível a identificação precoce das DSTs. Por exemplo, clamídia e gonorréia frequentemente não apresentam sinais ou sintomas observáveis nas mulheres. A identificação precoce, contudo, é importante tanto para evitar que se passe a infecção adiante a outras pessoas quanto para evitar conseqüências mais graves à saúde a longo prazo. Para ajudar a detectar as DSTs precocemente, um profissional de saúde poderá:

- Perguntar se a cliente ou o seu parceiro tem feridas nos genitais ou alguma descarga incomum.
- Procurar sinais de DSTs ao realizar um exame pélvico ou genital por alguma outra razão.
- Saber como aconselhar uma cliente que possa ter uma DST.
- Se a cliente tiver sinais ou sintomas, prontamente diagnostique e trate ou, se isto não for possível, encaminhe para o atendimento apropriado.
- Aconselhe as clientes a observarem se há feridas, verrugas ou descarga incomum nos genitais, em si mesmas e em seus parceiros sexuais.

Entre os sinais e sintomas comuns que podem sugerir a presença de uma DST estão:

Sintomas	Possível causa
Descarga do pênis—pus, gotejamento claro ou verde-amarelado	Comumente: clamídia, gonorréia Às vezes: tricomoníase
Sangramento vaginal anormal ou sangramento após o sexo	Clamídia, gonorréia, doença inflamatória pélvica
Queimadura ou dor ao urinar	Clamídia, gonorréia, herpes
Dor na parte inferior do abdômen ou dor durante o sexo	Clamídia, gonorréia, doença inflamatória pélvica
Testículos inchados e/ou doloridos	Clamídia, gonorréia
Coceira ou formigamento na área genital	Comumente: tricomoníase Às vezes: herpes
Pústulas ou feridas nos genitais, ânus, áreas circundantes ou na boca	Herpes, sífilis, cancro
Verrugas nos genitais, ânus ou áreas circundantes	Papilomavirus humano
Descarga vaginal incomum—mudanças da descarga vaginal normal na cor, consistência, quantidade e/ou odor	Mais comumente: vaginose bacteriana, Candidíase (não são DSTs; ver Infecções Vaginais Comuns Frequentemente Confundida com Doenças Sexualmente Transmissíveis, abaixo) Comumente: tricomoníase Às vezes: clamídia, gonorréia

Infecções Vaginais Comuns Frequentemente Confundidas com Doenças Sexualmente Transmissíveis

As infecções vaginais mais comuns não são transmitidas sexualmente. Ao contrário, geralmente se devem a um crescimento excessivo de organismos normalmente presentes na vagina. Entre as infecções comuns do aparelho reprodutivo que não são transmitidas sexualmente encontram-se a vaginose bacteriana e a candidíase (também conhecida como monilíase).

- Em muitas regiões geográficas, estas infecções são muito mais comuns do que as DSTs. Os pesquisadores estimam que entre 5% e 25% das mulheres têm vaginose bacteriana e entre 5% e 15% têm candidíase em algum momento.
- A descarga vaginal decorrente destas infecções podem ser semelhantes à descarga causada por algumas DSTs como é o caso da tricomoníase. É importante esclarecer às clientes que tais sintomas que elas possam ter não constituem uma DST—particularmente se não apresentarem outros sintomas e

- A vaginose bacteriana e a tricomoníase podem ser curadas com antibióticos tais como metronidazole; a candidíase pode ser curada com medicamentos fungicidas tais como fluconazole. Sem tratamento, a vaginose bacteriana pode conduzir a complicações da gravidez e a candidíase pode ser transmitida ao recém-nascido durante o parto.

São boas práticas de higiene lavar a área genital externa com sabão neutro e água limpa bem como não fazer ducha ou usar detergentes, desinfetantes ou agentes de limpeza ou secagem vaginal. Eles também podem ajudar algumas mulheres a evitar infecções vaginais.

Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis

As estratégias básicas de prevenção às DSTs envolvem evitar ou reduzir as chances de exposição. Os profissionais que trabalham com planejamento familiar podem conversar com a cliente sobre as maneiras que elas têm ao alcance para se protegerem tanto das DSTs, entre elas o HIV, quanto da gravidez (dupla proteção).

Escolha de uma Estratégia de Dupla Proteção

Toda cliente de planejamento familiar precisa refletir sobre a prevenção às DSTs, inclusive o HIV—mesmo aquelas pessoas que supõem que não enfrentam nenhum risco. Um profissional pode discutir quais são as situações que tornam uma pessoa mais vulnerável às DST, entre elas o HIV (ver *Quem é Vulnerável?*, p. 276), e as clientes podem refletir se estas situações de risco estão presentes em suas vidas. Caso estejam, podem considerar a possibilidade de adotarem uma das 5 estratégias de dupla proteção a seguir.

Uma pessoa poderá usar diferentes estratégias em diferentes contextos; um casal pode usar estratégias diversas em momentos diferentes. A melhor estratégia é aquela que a pessoa tem condições de realizar efetivamente na situação em que se encontra. (A dupla proteção não necessariamente significa apenas usar preservativos juntamente com algum outro método de planejamento familiar.)

Estratégia 1: Usar um preservativo masculino ou feminino de forma correta em cada relação sexual.

- É um método que ajuda a proteger contra a gravidez e DSTs, inclusive o HIV.

Estratégia 2: Usar preservativos de maneira consistente e correta junto com outro método de planejamento familiar.

- Adiciona proteção extra contra gravidez na eventualidade de um preservativo não ser usado ou caso seja usado incorretamente.
- Pode ser uma boa opção para mulheres que querem estar seguras de que estão evitando a gravidez mas nem sempre podem contar com seus parceiros quanto ao uso de preservativos.

Estratégia 3: Se ambos os parceiros têm certeza de que não estão infectados, usar qualquer método de planejamento familiar e permanecer num relacionamento com fidelidade mútua.

- Muitas clientes de planejamento familiar se encaixarão neste grupo e, por isso, estarão protegidas das DSTs, inclusive o HIV.
- Depende da comunicação e da confiança existente entre os parceiros.

Outras estratégias, que não envolvem o uso de anticoncepcionais, incluem:

Estratégia 4: Praticar somente intimidade sexual segura evitando o ato sexual e prevenindo assim que o sêmen e fluidos vaginais entrem em contato com os genitais do parceiro.

- Depende da comunicação, confiança e auto-controle.
- Se esta for a primeira opção de estratégia da pessoa, é melhor ter preservativos à mão na eventualidade do casal fazer sexo.

Estratégia 5: Retarde ou evite a atividade sexual (seja evitando o sexo toda vez que ele possa ser arriscado ou abstendo-se dele por um período mais longo).

- Se esta for a primeira opção de estratégia da pessoa, é melhor ter preservativos à mão na eventualidade do casal fazer sexo.
- Esta estratégia está sempre à disposição caso não haja um preservativo à mão.

Muitas clientes precisarão de ajuda e orientação para fazer com que sua estratégia de dupla proteção funcione com sucesso. Por exemplo, poderão necessitar de ajuda para se preparar para conversar com seus parceiros sobre proteção contra as DST, para aprender o modo de usar um preservativo e outros métodos e para lidar com questões práticas tais como onde obter tais insumos e onde guardá-los. Se for possível auxiliar em tais assuntos, ofereça ajuda. Caso contrário, encaminhe a cliente para alguém que possa proporcionar aconselhamento e capacitação, tal como exercícios de dramatização para praticar a negociação do uso de preservativos.

Contraceptivos para Clientes com DSTs, HIV e Aids

Pessoas que tenham DSTs, HIV, Aids ou que estejam em terapia anti-retroviral (ARV) podem começar e continuar a usar a maioria dos métodos anticoncepcionais com segurança. Há, entretanto, umas poucas limitações. Consulte a tabela abaixo. (Além disso, o capítulo dedicado a cada método contraceptivo fornece mais informações e considerações para clientes com HIV e AIDS, inclusive aqueles que estejam tomando medicamentos ARV.)

De modo geral, os contraceptivos e os medicamentos ARV não interferem entre si. Não há certeza se alguns medicamentos ARV tornam os anticoncepcionais hormonais de baixa dosagem menos eficazes. Mesmo que isto ocorra, o uso de preservativos pode compensar este fato.

Considerações Especiais de Planejamento Familiar para Clientes com DSTs, HIV, Aids ou em Terapia Anti-Retroviral

Método	Tem DSTs	Tem HIV ou Aids	Em Terapia Anti-Retroviral (ARV)
Dispositivo intrauterino (DIUs com cobre ou hormonais)	Não coloque um DIU numa mulher que tenha risco muito alto de pegar gonorréia e clamídia ou tenha no momento gonorréia, clamídia, cervicite purulenta ou DIP. (Uma usuária atual de DIU que se infecte com gonorréia ou clamídia ou desenvolva PID pode continuar a usar, com segurança um IUD durante e após o tratamento.)	Uma mulher portadora do HIV pode colocar um DIU. Uma mulher com Aids não deve colocar um DIU a menos que esteja clinicamente bem ou em terapia ARV. (Uma mulher que desenvolva Aids quando estiver usando DIU pode continuar a fazê-lo com segurança.)	Não coloque um DIU se a cliente não estiver clinicamente bem.

Método	Tem DSTs	Tem HIV ou Aids	Em Terapia Anti-Retroviral (ARV)
Esterilização feminina	Se a cliente tiver gonorréia, clamídia, cervicite purulenta ou DIP, retarde a esterilização até que o problema seja tratado e curado.	Mulheres infectadas com o HIV, que tenham Aids ou estejam em terapia anti-retroviral podem submeter-se, com segurança, à esterilização feminina. Medidas especiais serão necessárias para realizar a esterilização feminina numa mulher com Aids. Retarde o procedimento se ela apresentar no momento alguma doença relacionada à Aids.	
Vasectomia	Se o cliente tiver infecção na pele do escroto, uma DST ativa, na ponta do pênis inchada ou sensível, nos dutos de esperma ou nos testículos, retarde a esterilização até que o problema seja tratado e curado.	Homens que estejam infectados com o HIV, tenham Aids ou estejam em terapia anti-retroviral podem, com segurança, submeter-se à vasectomia. Medidas especiais serão necessárias para realizar a vasectomia num homem com Aids. Retarde o procedimento caso ele esteja no momento com alguma doença relacionada à Aids.	
Espermicidas (inclusive quando usados com diafragma ou cap cervical)	Podem usar espermicidas com segurança.	Não devem usar espermicidas se houver alto risco de HIV, se estiverem infectadas com HIV, ou se tiverem Aids.	Não devem usar espermicidas.

Câncer Cervical

O Que É Câncer Cervical?

O câncer cervical é resultado do crescimento descontrolado de células anormais no cérvix. Uma doença sexualmente transmitida, o papilomavirus humano (HPV), faz com que tais células se desenvolvam e cresçam.

O HPV é encontrado na pele na área genital, no sêmen e também nos tecidos da vagina, do cérvix e da boca. É basicamente transmitido por meio do contato de pele com pele. O sexo vaginal, anal e oral sex também podem disseminar o HPV. Mais de 50 tipos de HPV podem infectar o cérvix; 6 deles são responsáveis por praticamente todos os cânceres cervicais. Outros tipos de HPV causam verrugas genitais.

Estima-se que 50% a 80% das mulheres sexualmente ativas sejam infectadas com HPV pelo menos uma vez durante sua vida. Na maioria dos casos, a infecção pelo HPV desaparece sozinha. Em algumas mulheres, entretanto, o HPV persiste e provoca crescimento pré-cancerígenos, os quais podem desenvolver câncer. No geral, menos de 5% de todas as mulheres com infecção persistente pelo HPV desenvolvem câncer cervical.

O câncer do cérvix geralmente leva de 10 a 20 anos para se desenvolver e, por este motivo, há um longo período de oportunidade para se detectar e tratar alterações e crescimentos pré-cancerígenos antes deles se transformarem em câncer. Este é o objetivo dos testes preventivos de câncer cervical.

Quem Tem Maior Risco?

Alguns fatores aumentam a probabilidade das mulheres de se infectarem com o HPV. Outros ajudam a infecção pelo HPV de avançarem para se tornar câncer cervical mais rapidamente. Uma mulher com alguma das seguintes características deve beneficiar-se especialmente dos testes preventivos:

- Começou a fazer sexo antes dos 18 anos de idade
- Tem muitos parceiros no momento ou os teve ao longo dos anos
- Tem um parceiro sexual que tem ou teve muitas outras parceiras sexuais
- Passou por muitos partos (quanto maior o número de partos, maior o risco)
- Tem um sistema imunológico enfraquecido (inclusive mulheres com HIV/Aids)
- Fuma cigarros
- Queima lenha dentro de casa (para cozinhar)

- Teve outras doenças sexualmente transmissíveis
- Utilizou anticoncepcionais orais combinados por mais de 5 anos

Testes Preventivos e Tratamento

Fazer testes preventivos de câncer cervical é algo simples, rápido e, geralmente, sem dor. Um esfregaço de Papanicolau (Pap) requer a raspagem de algumas células do cérvix e o exame das mesmas com um microscópio. A mulher deverá dirigir-se a um posto ou centro de saúde para obter os resultados e fazer o tratamento caso seja constatada alguma anormalidade.

Antes que elementos pré-cancerígenos se transmutem em câncer, os mesmos podem ser congelados (crioterapia) ou serem cortados usando-se excisão eletrocirúrgica com uma alça. O congelamento é menos eficaz no caso de crescimentos maiores, mas a excisão elétrica requer treinamento mais abrangente. Não é necessária internação hospitalar para qualquer dos dois tratamentos.

O tratamento de câncer cervical inclui cirurgia ou radioterapia, às vezes juntamente com quimioterapia.

Novas Abordagens Promissoras para Testes Preventivos e Prevenção

Uma alternativa ao exame de papanicolau está sendo testada. O cervix é recoberto com vinagre ou iodo (Lugol), o que faz com que as células anormais fiquem visíveis para o profissional de saúde. Isso possibilita o tratamento imediato, se necessário.

Em 2006, a União Européia e a Administração de Alimentos e Drogas dos Estados Unidos aprovaram a primeira vacina contra o câncer cervical, pré-cancer e verrugas genitais. A vacina protege contra a infecção por 4 tipos de HPV que são responsáveis por cerca de 70% dos todos os cânceres cervicais e uma estimativa de 90% de todas as verrugas genitais. Foi aprovada para uso entre mulheres com idade de 9 a 26 anos.

Perguntas e Respostas Sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis, inclusive o HIV

1. Ter uma outra DST torna a pessoa mais vulnerável de se infectar caso seja exposta ao HIV?

Sim. Em particular, doenças que provocam feridas nos genitais tais como cancro e sífilis aumentam o risco da pessoa de se infectar caso se exponha ao HIV. Outras DSTs também podem elevar o risco de infecção pelo HIV.

2. O uso de preservativo apenas algumas vezes oferece alguma proteção contra as DSTs, entre elas o HIV?

Para uma melhor proteção, deve-se utilizar um preservativo em cada relação sexual. Em alguns casos, entretanto, o uso ocasional poderá dar proteção. Por exemplo, se a pessoa tiver um parceiro regular e fiel e tiver uma relação sexual fora do relacionamento, usar um preservativo naquela relação poder trazer grande proteção. Contudo, no caso de pessoas expostas a DSTs, frequentemente o uso de um preservativo apenas algumas vezes proporcionará uma proteção limitada.

3. Quem é mais vulnerável a se infectar com uma DST—os homens ou as mulheres?

Se expostas às DSTs, as mulheres têm maior probabilidade de se infectarem do que os homens devido a fatores biológicos. As mulheres têm uma área de exposição (o cérvix e a vagina) maior do que a do homens e pequenas fissuras ou rachaduras poderão ocorrer no tecido da vagina durante o sexo, tornando-se uma porta de entrada para a infecção.

4. O HIV pode ser transmitido por abraços? Pelo aperto de mãos? Por picadas de mosquitos?

O HIV não é transmitido através do contato casual. Isto abrange beijos de boca fechada, abraços, aperto de mão e o compartilhar alimentos, roupas ou assentos de sanitários. O vírus não consegue sobreviver por muito tempo fora do corpo humano. Os mosquitos também não transmitem o HIV.

5. Há alguma verdade nos boatos de que os preservativos são recobertos com HIV?

Não, tais boatos são falsos. Alguns preservativos são recobertos com um material úmido ou na forma de um pó como, por exemplo, espermicida ou amido de milho, mas são materiais usados visando a lubrificação, para reduzir o atrito no ato sexual.

6. Fazer sexo com uma virgem cura alguém que tenha uma DST, inclusive o HIV?

Não. Ao contrário, esta prática só oferece o risco de infectar a pessoa que nunca fez sexo antes.

7. Lavar o pênis ou a vagina depois do sexo reduz o risco de alguém se infectar com uma DST?

A higiene genital é importante e uma prática recomendada. Contudo, não há evidências que lavar os genitais previna uma DST. De fato, fazer uma ducha vaginal aumenta o risco da mulher de adquirir DSTs, inclusive o HIV, e a doença inflamatória pélvica. Se houver certeza que houve exposição ao HIV, o tratamento com medicamentos anti-retrovirais (profilaxia pós-exposição), nos locais onde isso for possível, poderá ajudar a reduzir a transmissão do HIV. Caso haja certeza de ter ocorrido exposição a outras DSTs, o profissional de saúde poderá tratar preventivamente tais infecções—isto é, tratar como se o ou a cliente já estivesse de fato infectado/a.

8. A gravidez aumenta a vulnerabilidade das mulheres de se infectarem com o HIV?

As evidências atuais estão em conflito com relação à gravidez aumentar ou não as chances de uma mulher de se infectar caso seja exposta ao HIV. Contudo, caso ela de fato se infecte com o HIV durante a gravidez, as chances de que o HIV seja transmitido ao bebê durante a gravidez e o parto podem ser maiores porque ela apresentará um nível elevado de vírus em seu sangue. Assim, é importante que as mulheres grávidas se protejam do HIV e de outras DSTs por meio do uso de preservativos, fidelidade mútua ou abstinência. Se uma mulher grávida achar que ela possa ser portadora do HIV, ela deve fazer o respectivo teste. Poderão existir recursos disponíveis para ajudá-la a impedir a transmissão do HIV ao bebê durante a gravidez e o parto.

9. A gravidez é particularmente arriscada para mulheres com HIV/Aids e seus filhos?

A gravidez não agravará a situação da mulher. Entretanto, o HIV/Aids poderá aumentar alguns dos riscos de saúde próprios da gravidez, podendo também afetar a saúde do recém-nascido. Mulheres com HIV têm maior risco de desenvolverem anemia e infecção após um parto vaginal ou uma cesariana. O nível do risco depende de fatores tais como a saúde da mulher durante a gravidez, sua nutrição e os cuidados médicos que ela receber. Além disso, o risco destes problemas de saúde aumenta à medida que a infecção pelo HIV avança para o aparecimento da Aids. Adicionalmente, mulheres com HIV/Aids têm maior risco de parto prematuro, natimorto ou um bebê de baixo peso ao nascer.

10. O uso de contracepção hormonal aumenta o risco de se infectar com o HIV?

As melhores evidências são tranquilizadoras. Estudos recentes entre clientes de planejamento familiar em Uganda e no Zimbábue e mulheres numa pesquisa na África do Sul constataram que as usuárias de DMPA, NET-EN ou anticoncepcionais orais combinados não apresentaram maior probabilidade de se infectar com o HIV do que mulheres que não utilizavam métodos ou utilizavam métodos não hormonais. O uso de métodos hormonais não está descartado para mulheres com alto risco de contrair HIV ou outras DSTs.

11. Qual é a eficiência dos preservativos na proteção contra a infecção pelo HIV?

Em média, os preservativos são de 80% a 95% eficazes na proteção das pessoas contra a infecção pelo HIV quando usados corretamente em cada relação sexual. Isto significa que o uso do preservativo previne 80% a 95% das transmissões do HIV que ocorreriam se não se usasse a camisinha. (Não significa que 5% a 20% dos usuários de preservativos se infectarão com o HIV.) Por exemplo, entre 10.000 mulheres não infectadas cujos parceiros tenham o HIV, se cada casal fizer sexo vaginal uma única vez e não tiver riscos adicionais de infecção, em média:

- Se todas as 10.000 não utilizaram preservativos, cerca de 10 mulheres provavelmente se infectariam com o HIV.
- Se todas as 10.000 utilizaram preservativos corretamente, 1 ou 2 mulheres provavelmente se infectariam com o HIV.

As chances de uma pessoa exposta ao HIV se infectar variam enormemente. Estas chances dependem do estágio da infecção pelo HIV do parceiro (os estágios iniciais e adiantados são os mais infecciosos), se a pessoa exposta tem outras DSTs (aumenta a suscetibilidade), o fato de ser ou não um homem circuncidado (homens não circuncidados tem maior probabilidade de se infectarem com o HIV) e presença de gravidez (mulheres grávidas têm maior risco de contrair a infecção), entre outros fatores. Em média, as mulheres são duas vezes mais vulneráveis ao risco de infecção, se expostas, do que os homens.