



ISSN: 2230-9926

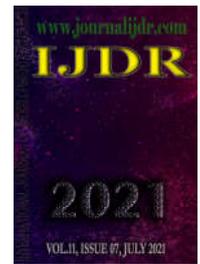
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 07, pp. 49087-49094, July, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22554.07.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

VIDA SEXUAL E REPRODUTIVA DE CASAIS SORODISCORDANTES PARAHIV/AIDS: ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOL

¹Anna Chrystina Viana da Silva, ²Francisco Braz Milanez Oliveira, ^{*3}Francisco das Chagas Araújo Sousa, ⁴Wenderson Costa da Silva, ⁴Francisléia Falcão França Santos Siqueira, ⁵Hálmisson D'Árley Santos Siqueira, ⁶Solygardia Albuquerque Maciel Teixeira, ⁶Evaldo Hipólito de Oliveira, ⁷Roseane Mara Cardoso Lima Verde, ⁸Erika Galvão Figueredo, ⁹Hádila Giovanna Santos Siqueira Cunha, ¹⁰Josemeire da Costa Ximenes, ¹¹Rodolfo Ritchelle Lima dos Santos, ¹²Paulo Sérgio Gaspar dos Santos and ¹³Saulo Araújo de Carvalho

¹Enfermeira pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema, Brasil; ²Enfermeiro. Doutorando em Medicina Tropical pela Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz, Brasil; ³Doutor em Ciência Animal pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, Professor Adjunto da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Brasil; ⁴Mestrando do Programa de Pós-graduação em Biodiversidade, Ambiente e Saúde pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Brasil; ⁵Mestre em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, Brasil; Enfermeira pelo Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio – CEUNSP, Brasil; ⁶Farmacêutico bioquímico, Doutor em Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários pela UFPA e professor Associado da UFPI, Teresina-PI, Brasil; ⁷Doutoranda em Engenharia Biomédica, Universidade Brasil, Brasil; ⁸Profissional da Educação Física, Mestre e Professora Assistente do IFPI, Teresina – PI, Brasil; ⁹Enfermeira. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA, Brasil; ¹⁰Farmacêutica. Mestre em Biodiversidade, Ambiente e Saúde pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Brasil; ¹¹Farmacêutico. Mestre em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, Brasil; ¹²Enfermeiro pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema, Brasil; ¹³Fisioterapeuta, Mestre em Engenharia Biomédica pela UNIVAP Professor Assistente da Universidade Estadual do Piauí, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 08th April, 2021
Received in revised form
17th May, 2021
Accepted 20th June, 2021
Published online 30th July, 2021

Key Words:

Sorodiscordantes; Risco; HIV.

*Corresponding author:

Francisco das Chagas Araújo Sousa

ABSTRACT

A cronificação do HIV/AIDS torna mais frequente as relações entre os sorodiscordantes e com a descoberta da soropositividade os casais precisam desenvolver estratégias para diminuição da vulnerabilidade do risco sexual. O presente estudo objetivou identificar os comportamentos chave de vulnerabilidade para infecção por HIV/AIDS em casais sorodiscordantes, e elaborar um protocolo de planejamento sexual e reprodutivo. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde se formulou a seguinte questão: “Quais os comportamentos-chave de vulnerabilidade para infecção por HIV/AIDS entre casais sorodiscordantes?”. Consultou-se as bases de dados PubMed da National Library of Medicine, Biblioteca virtual da saúde (BVS) e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). Foram utilizados os estudos disponíveis em sua totalidade publicados nos anos de 2009 até 2019, nos idiomas Português, Espanhol e inglês. Os quatorze estudos apresentaram os comportamentos chave de vulnerabilidade: baixa escolaridade, baixa renda, heterogeneidade de idade, práticas sexuais, sexo desprotegido, uso exagerado de álcool e uso de drogas, adoção de métodos contraceptivos e a não adesão da Terapia Antirretroviral (TARV). Conclui-se que entre casais sorodiscordantes se faz necessário a continuidade de utilização de métodos de proteção para prevenção da infecção pelo parceiro negativo, como a utilização da profilaxia pré-exposição e uso da terapia antirretroviral pelo paciente positivo.

Copyright © 2021, Anna Chrystina Viana da Silva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Anna Chrystina Viana da Silva, Francisco Braz Milanez Oliveira, Francisco das Chagas Araújo Sousa et al. “Vida sexual e reprodutiva de casais sorodiscordantes parahiv/aids: elaboração de um protocolo”, *International Journal of Development Research*, 11, (07), 49087-49094.

INTRODUCTION

O Vírus Da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus que infecta os linfócitos T CD4+, causador da Síndrome Da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), tendo sua principal forma de transmissão pelas relações sexuais (cerca de 75% das infecções) em menor dimensão vertical e parenteral, acarretando ao indivíduo acometido com tal agravo, alterações no sistema imunológico causando uma baixa resistência a infecções e doenças através de microrganismos oportunistas (Menezes *et al.*, 2018). Desde 1996, o Brasil disponibiliza medicamentos antirretrovirais como tratamento através do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o primeiro em desenvolvimento a adotar políticas públicas de acesso a essa terapia, possibilitando qualidade de vida e maior sobrevida a pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVH) (Coutinho *et al.*, 2018). O uso da Terapia Antirretroviral (TARV) promove uma reconstrução no sistema imunológico recuperando suas funções e reduzindo possíveis doenças secundárias, consequentemente apresentando melhor resposta ao HIV/AIDS (Rossiet *al.*, 2012). Segundo Said e Seidl (2015), em 2010 o Ministério da Saúde adotou como medida preventiva o uso de medicamentos antirretrovirais por pessoas soronegativas que tenham comportamentos de vulnerabilidade a infecção com parceiros soropositivos. O uso da Profilaxia Pós-Exposição Sexual (PEP sexual), é indicada nas primeiras horas após a exposição, é uma medida usada em casos de violência sexual mesmo que não se saiba da sorologia do agressor e em casos de não uso ou de rompimento do preservativo durante a relação sexual, sendo assim uma garantia de proteção. A Terapia Pré-Exposição (PrEP- *pre-exposureprophylaxis*) é outro método, refere-se ao uso da TARV antes da exposição ao HIV para pessoas que tenham relações sexuais com pessoas soropositivas para o HIV.

O uso de mais de uma estratégia preventiva evidenciam que se torna ainda menor o risco da transmissão do HIV, o uso do preservativo ainda é de grande relevância, combinado ao uso e adoção de medidas mais recentes, desenvolvendo um papel fundamental no cotidiano de PVH, principalmente daquelas que optam por um relacionamento afetivo-sexual com pessoas sorologia diferente, formando assim os casais sorodiscordantes, onde apenas um dos parceiros tem sorologia positiva para HIV/AIDS (Said e Seidl, 2015). No mundo, 36,9 milhões de pessoas viviam com HIV em 2017, 21,7 milhões tiveram acesso a TARV (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS, 2018). No Brasil de 2007 até junho de 2017, 194.217 casos de infecção pelo HIV foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo 131.969 (67,9%) casos em homens, e em mulheres 62.198 (32,1%), desde o início dessa epidemia (1980) até 31 de dezembro de 2016, foram notificados 316.088 óbitos no Brasil, tendo HIV/AIDS como a causa básica (Ministério da Saúde, 2018). Com a cronificação do HIV/AIDS torna-se mais frequente as relações entre casais sorodiscordantes, com a descoberta da soropositividade, os casais precisam desenvolver estratégias para diminuição da vulnerabilidade do risco sexual, existem poucos estudos sobre esta temática, com isso a carência de atendimento especializado para essa população bem como a falta de ações preventivas, educativas e de aconselhamento na assistência prestada aos portadores do HIV/aids e seus parceiros, visando melhoria na expectativa e qualidade de vida destes indivíduos (Reis e Gir, 2010). Este estudo tem como problemática: Quais os comportamentos-chave de vulnerabilidade para infecção por HIV/AIDS entre casais sorodiscordantes? Para tal, objetivou-se identificar os comportamentos chave de vulnerabilidade para infecção por HIV/AIDS em casais soro discordantes. E especificamente, caracterizar os casais soro discordantes quanto à variáveis clínicas, epidemiológicas, socioeconômicas, hábitos e estilo de vida e vida afetiva-sexual; Identificar as estratégias de prevenção para HIV adotadas por estes casais; Identificar o uso de métodos de planejamento familiar, sexual e reprodutivo entre os casais e elaborar um protocolo multiprofissional para prevenção de HIV/AIDS entre casais sorodiscordantes.

Por fim, o estudo justificou-se pela necessidade de esclarecer dúvidas e medos que cercam a vida dos indivíduos com tal agravo, mostrando que existem formas de ter práticas sexuais e reprodutivas seguras sem contaminar o parceiro e a criança, mantendo seu direito de cidadão, dando ao mesmo o direito de ter vida afetiva-sexual e desenvolvimento de planejamento familiar permitindo aos casais a decisão do melhor momento pra ter um filho e quantos filhos desejar ter, visando as formas de prevenção e o método mais seguro. A escolha dessa temática se dar em virtude que o HIV/AIDS é uma doença crônica e estar intimamente ligada ao desenvolvimento pessoal e influenciando alterações a aspectos emocionais e de hábitos de vida e sexuais do indivíduo. Por fim, esse estudo tem uma grande importância para as pessoas que convivem com HIV/AIDS e para os profissionais de saúde, melhorando a qualidade da assistência prestada, por existir pouca informação sobre casais sorodiscordantes, o estudo torna-se relevante pois apresenta fatores que trazem benefícios para o grupo estudado e bem como melhoria na qualidade de vida, psicossocial, afetiva, sexual e reprodutiva dos pacientes acometidos pelo HIV que muitas vezes não procuram os serviços de saúde por receio de julgamentos.

METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura. Este procedimento foi escolhido por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema “VIDA SEXUAL E REPRODUTIVA DE CASAIS SORODISCORDANTES PARA HIV/AIDS”. Esta revisão utilizou a metodologia proposta no estudo de Oliveira *et al.* (2016). De acordo com Ercole *et al.* (2014), a revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas de maneira sistemática, ordenada e abrangente, mediante diferentes metodologias. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto, constituindo um corpo de conhecimento e podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos. Este método proporciona a combinação de dados da literatura teórica e empírica, proporcionando maior compreensão do tema de interesse. Sua elaboração está estruturada em seis etapas.

Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa: O tema “VIDA SEXUAL E REPRODUTIVA DE CASAIS SORODISCORDANTES PARA HIV/AIDS”, determinou a construção da estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente (P), Interesse (I), Contexto (Co), na qual foi utilizada para a geração da questão norteadora desta revisão integrativa da literatura: “Quais os comportamentos-chave de vulnerabilidade para infecção por HIV entre casais sorodiscordantes?” Para a localização dos estudos relevantes, que respondessem à pergunta de pesquisa, utilizou-se de descritores indexados e não indexados (palavras-chave) nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores foram obtidos a partir do *Medical SubjectHeadings* (MESH), dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos títulos CINAHL (*Cumulative Index toNursing and Allied Health Literature*), como mostra o Quadro 1. Consultou-se por meio de descritores e palavras-chave as bases de dados PubMed da *National Library of Medicine*; Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), coordenada pela BIREME e composta de bases de dados bibliográficas produzidas pela Rede BVS, como LILACS, além da base de dados Medline e outros tipos de fontes de informação; e CINAHL. Os termos utilizados durante a pesquisa foram classificados e combinados nos bancos de dados, resultando em estratégias específicas de cada base, conforme o quadro 2.

Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão: Como critérios de inclusão utilizaram-se estudos disponíveis em sua totalidade, publicados nos últimos dez anos, de 2009 até 2019, nos idiomas Português, Espanhol e Inglês. Foram excluídos da busca inicial capítulos de livros, resumos, textos incompletos, teses, dissertações, monografias, relatos técnicos e outras formas de publicação que não artigos científicos completos.

Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados

A análise para seleção dos estudos foi realizada em duas fases, a saber: Na primeira, os estudos foram pré-selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão e de acordo com a estratégia de funcionamento e busca de cada base de dados. Encontrou-se treze (13) estudos como busca geral na BVS, sendo que limitando a busca para artigos com texto completo realizado com humanos nos últimos dez anos, obteve-se seis (6) estudos, destes foram analisados títulos e resumos onde apenas um (01) estudos foram condizentes com a questão desta pesquisa. Na base PUBMED, como busca total foram encontrados seiscentos e oitenta (680) estudos, aplicando na pesquisa o filtro que limita por texto completo dos últimos dez anos com humanos, duzentos e oitenta e nove (289) estudos, destes foram analisados títulos e resumos e teve como resultado final dez estudos (10) estudos. Na base CINAHL, como busca total foram encontrados cento e quarenta (140) estudos, aplicando na pesquisa o filtro que limita por texto completo dos últimos dez anos com humanos, oitenta e nove (89) estudos, destes foram analisados títulos e resumos e teve como resultado final de três (03) estudos.

Análise e interpretação dos resultados: Nesta etapa foram analisadas as informações coletadas nos artigos científicos e criadas categorias analíticas que facilitou a ordenação e a sumarização de cada estudo. Essa categorização foi realizada de forma descritiva, indicando os dados mais relevantes para o estudo. A pesquisa levou em consideração os aspectos éticos da pesquisa quanto às citações dos estudos, respeitando a autoria das ideias, os conceitos e as definições presentes nos artigos incluídos na revisão. Optou-se pela análise em forma estatística e de forma de texto, utilizando cálculos matemáticos e inferências, que serão apresentados em quadros e tabelas para facilitar a visualização e compreensão. As evidências científicas foram classificadas segundo os níveis e graus de recomendação propostos por Bork (2005).

RESULTADOS

Dos quatorze estudos incluídos nesta revisão, 10 estavam na língua inglesa (71%) e quatro na língua Portuguesa (29%). A maioria das publicações foram concentradas no ano de 2018 (50%) com abordagem quantitativa dos dados (71%); O nível de evidência predominante foi três (estudos de coorte) e 100% obtiveram grau de recomendação "A" para adesão de métodos combinados na prevenção de transmissão de HIV em casais sorodiscordantes. A África foi o país com mais estudos incluídos (58%). Em sua maioria os estudos avaliaram os comportamentos chave de vulnerabilidade, bem como hábitos afetivos, sexuais e reprodutivos de PVHS. Suas condições de vida, o início precoce da adoção de uma terapia eficaz para a diminuição de riscos de transmissão do HIV e para conceber um filho. Segredos e medos que cercam a vida desses casais também foram reportados. Como mostra o quadro 03 abaixo.

Características sociodemográficas e clínicas dos Casais Sorodiscordantes para HIV/AIDS: Quatorze estudos fizeram caracterização sociodemográfica e clínica. A Idade média das pessoas vivendo em relações sorodiscordantes para HIV/AIDS variou de 18 a 54 anos. Entre os estudos que reportaram o sexo dos pacientes, o sexo masculino foi o mais predominante. Quanto à escolaridade, evidenciou-se baixa escolaridade com níveis menores que o 9º ano de estudo. Em relação à renda, levando em consideração qualquer tipo e valor, mais de 50% dos participantes tinham um meio de obtenção de renda. Em relação às características clínicas, a maior parte dos parceiros infectados pelo HIV tinham um número de células TCD4 menor que 350. E uma carga viral maior que 1000 cópias. Acerca dos comportamentos chave de vulnerabilidade para infecção pelo HIV, identificou-se que sexo desprotegido foi o fator comportamental que apresentou maior risco para infecção pelo HIV em casais sorodiscordantes. Os estudos incluídos nesta revisão destacaram ainda a presença de IST's nos pacientes, mas não foi reportado pela maioria dos autores o tipo de infecção, citando apenas como não classificado.

O uso de álcool e drogas também foi citado como comportamento de risco entre os participantes. A terapia antirretroviral foi a terapia mais utilizada para redução de complicações ocasionadas pela infecção do HIV. O uso de camisinha/preservativo foi o método de prevenção mais utilizado, embora existam falhas quanto ao uso na maioria dos atos. No planejamento sexual e reprodutivo, o anticoncepcional oral/injetável e preservativos (camisinha) foram relatados com maior frequência na prevenção de gravidez. A vida de PVHS que não fazem uso de TARV foram cercadas de comportamentos de risco, como sexo sem preservativo e o número de relações sexuais com múltiplos parceiros. A vida afetivo-sexual de PVHS é cercada por medos, embora não tenha sido relatado uma separação conjugal entre os casais. Estes evitam relações sexuais evidenciado pelo sentimento de rejeição, julgamentos e medo de ser infectado ou infectar o parceiro. Esses fatores interferem na intimidade, carinho e atividade sexual. Na figura 1 encontram-se as recomendações para planejamento sexual e reprodutivo entre casais sorodiscordantes para HIV/AIDS adaptado para o Brasil

DISCUSSÃO

Características Sociodemográficas E Clínicas Entre Casais Sorodiscordantes: Os achados relacionados às características sociodemográficas e clínicas dos participantes dos estudos revelaram uma prevalência na faixa etária de 18 a 54 anos, sexo masculino e baixa escolaridade. Os linfócitos TCD4 estavam aumentados e a carga viral diminuída com o uso consistente da TARV, corroborando com os resultados de Fernandes *et al.* (2017), Connors *et al.* (2017), Birungi *et al.* (2015), Corbett *et al.* (2009), Lasry *et al.* (2014), Tang *et al.* (2016) e Hallal *et al.* (2015).

Hábitos sexuais e reprodutivos de PVHS em casais sorodiscordantes para HIV/AIDS: Os achados relacionados aos comportamentos chave de vulnerabilidade dos participantes dos estudos dessa pesquisa relatam o sexo vaginal desprotegido como o mais frequente, corroborando com Tang *et al.* (2016) onde relatam o sexo vaginal sem preservativo o mais frequente frente a exposição ao vírus, em contrapartida, os estudos divergem com o estudo realizado por Hallal *et al.* (2015) apontando que o comportamento chave de vulnerabilidade mais frequente de PVHS em casais sorodiscordantes para HIV/AIDS é o sexo anal sem preservativo. O método de barreira mais eficaz de acordo com os estudos utilizados nessa revisão foi a camisinha, que corroboram com as evidências de outros estudos, como nos realizados por Connors *et al.* (2017) e Muhlen *et al.* (2014), no entanto existe uma resistência para o uso consistente, existe uma negociação entre o casal, onde na maioria das vezes o companheiro que deseja o uso do preservativo acaba cedendo, como prova de amor, onde existem alegações que o sentimento de prazer é diminuído, desconforto e que método se torna uma barreira para a intimidade do casal. Nos estudos de Corbett *et al.* (2009) os participantes tiveram relações sexuais sem camisinha, mesmo reconhecendo o risco de HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis, colocando o amor pelo parceiro e outras necessidades emocionais acima das preocupações com a exposição ao vírus, o que é um fator negativo, pois de acordo com Lasry *et al.* (2014) o uso de preservativo diminui 80% o risco de coro conversão para o HIV. De acordo com os estudos analisados, o uso da terapia antirretroviral como forma de tratamento para o HIV foi a terapia mais eficaz e de fácil acesso, melhorando a qualidade de vida do paciente acometido pela infecção através do retrovírus. Corroboram com esses achados os estudos de Mallayasamy *et al.* (2019), Muhlen *et al.* (2014), Tang *et al.* (2016) e Hallal *et al.* (2015). Os estudos realizados por Lasry *et al.* (2014) mostram que o uso da TARV diminui 96% a transmissão do HIV quando adotada de forma consistente, os autores relatam ainda que os relacionamentos de longo prazo aumentam o risco da transmissão, mas, pode ser substancialmente reduzido quando existe adoção de estratégias e métodos preventivos incluindo o uso da TRAV. Dentre os fatores que levam a não adesão da TARV, os estudos de Silva *et al.* (2015), revelam que a não adesão está associado ao uso de álcool, renda familiar e tempo de diagnóstico de AIDS.

Quadro 1. Elementos da estratégia PICO, descritores e palavras-chave utilizados – Caxias, MA, Brasil, 2019

Elementos	Mesh	Decs	Títulos cinahl	Palavras-chave
P	“Sorodiscordantes”	-	-	<i>Serodiscordant Couples</i> “Sorodiscordantes” “Sorodiscordants”
I	“Risco”	“Risk”	“Risk”	“Risk”
		“Riesgo”	“Risco”	“Riesgo”
		“Risco”		“Risco”
Co	“Hiv”	“Hiv”	“Hiv”	“Hiv”
		“Hiv”		“Hiv”
		“Hiv”		“Hiv”

Fonte: Descritores, Títulos e Palavras-chaves, 2019.

Quadro 2. Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados BIREME, PUBMED e CINAHL– Caxias, MA, Brasil, 2019

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados	Filtrados	Selecionados
Bireme (Descritores Decs)	tw:((tw:(sorodiscordantes)) AND (tw:(risco)) AND (tw:(hiv))) AND (instance:"regional")	13	06	01
PubMed (descriptors MeSH)	(serodiscordant[All Fields] AND ("risk"[MeSHTerms] OR "risk"[All Fields])) AND ("hiv"[MeSHTerms] OR "hiv"[All Fields])	680	289	10
Cinahl (TítulosCinahl)	Serodiscordantcouple AND risk AND hiva	140	89	3

Fonte: Bases de dados, 2019.

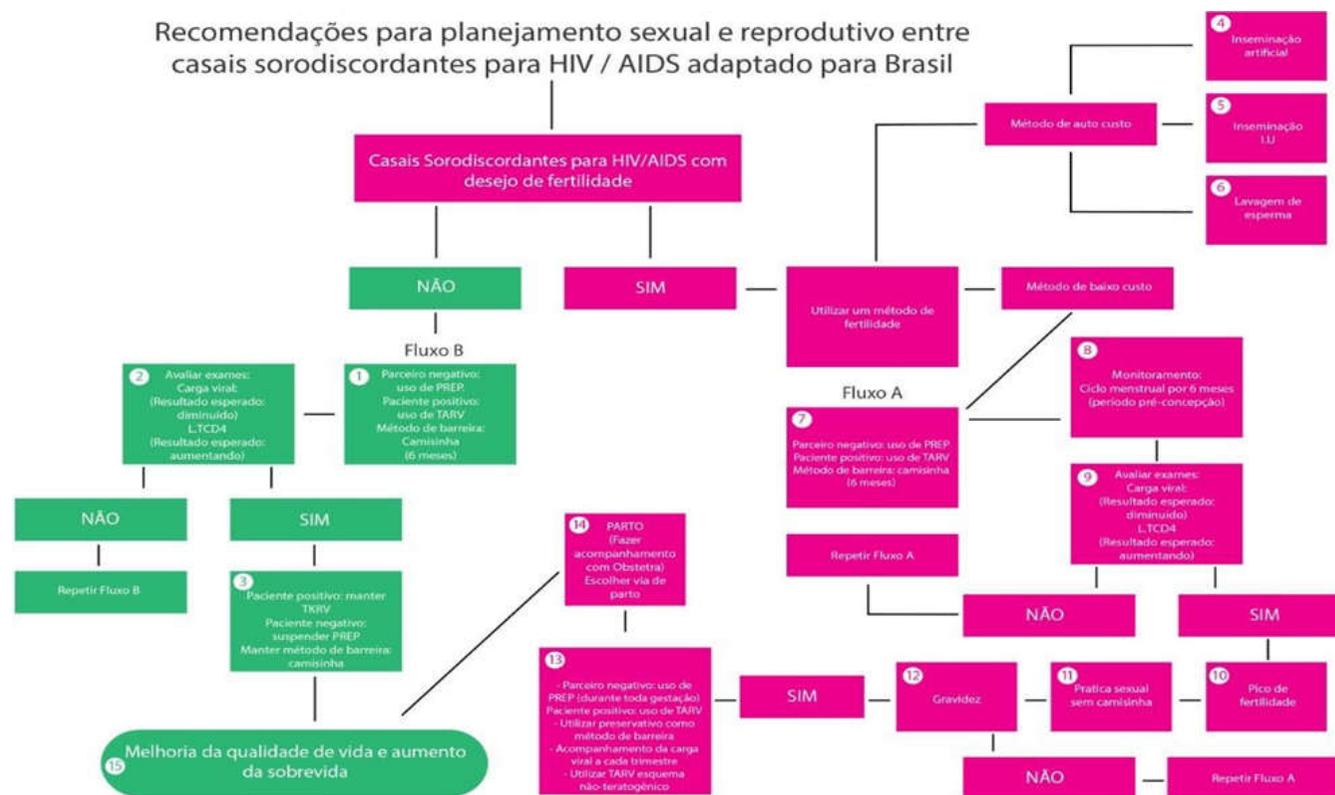
Tabela 1. Análise descritiva das produções científicas acerca da saúde sexual e reprodutiva de pessoas vivendo em relacionamento sorodiscordantes para HIV/AIDS. Caxias - MA, 2019 (n=14)

VARIÁVEIS	N	%
Abordagem do estudo		
Quantitativo	10	71,0
Qualitativo	04	29,0
Delineamento da pesquisa		
Estudo de Coorte	09	65,0
Estudo de Ensaio clínico randomizado	05	35,0
Idioma		
Inglês	10	71,0
Português	4	29,0
Nível de evidência		
Três	09	65,0
Dois	05	35,0
Grau de Recomendação		
A	14	100,0
Procedência		
Africa	08	58,0
Brasil	03	21,0
EUA	02	14,0
Russia	01	7,0
Distribuição temporal		
2018	07	50,0
2017	02	14,0
2016	02	14,0
2012	01	7,0
2010	01	7,0
2009	01	7,0

Legenda: N = número; % = percentual. Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Os achados relacionados à adesão da TARV por seis meses encontrado na análise dos estudos, para diminuição da carga viral, os estudos de Birungi *et al.* (2015) relatam soro conversão de parceiros negativos em um período de menos de 3 meses de adesão da terapia pelo paciente positivo. O uso de PrEP pelo parceiro negativo do casal sorodiscordante foi apontada como uma forma de prevenção da transmissão do HIV relatado pelos estudos analisados como de alta eficácia e baixo custo. Os estudos de Mallayasamy *et al.* (2019) e Hallal *et al.* (2015) corroboram com os achados deste estudo, em contra partida, Ortbladet *et al.* (2019) afirmam que adoção do tratamento como prevenção aumenta os comportamentos de risco, uma vez que os atos sexuais sem preservativos aumentam, expondo o parceiro a maior vulnerabilidade por acreditarem que a PrEP os protege da infecção, acontece uma compensação do risco sexual após o início do uso da terapia. Nos estudos de Lasry *et al.* (2014) o uso de PrEP diminuiu 71% o risco de transmissão do HIV em casais heterossexuais e 44% em casais homossexuais. Nos casos de desejo de fertilidade, os estudos utilizados na construção do protocolo de

métodos combinados, para uma concepção segura, corroboram com outros estudos, como os estudos realizados por Bazzi *et al.* (2017), Brooks *et al.* (2017), Iliyasu *et al.* (2019) e Ngure *et al.* (2017), que recomendam o uso de PrEP pelo parceiro negativo e TARV pelo paciente positivo até o controle da carga viral e o aumento das células de defesa, e a prática sexual sem preservativo nos dias de pico de fertilidade, para concepção mais segura. Quanto à vida afetivo-sexual de PVHs em casais sorodiscordantes, os estudos analisados mostraram esta fase foi cercada de medos e incertezas, corroborando com outros estudos. Nos estudos de Fernandes *et al.* (2017) também afirmam que a vida afetivo-sexual destes é cercada por medos incertezas e sentimento de culpa, por medo de infectar o parceiro. Complementando ainda com a necessidade da capacitação e preparo dos profissionais de saúde na assistência prestada ao casal. Quanto as IST's, poucos estudos apontaram os tipos. Nos estudos de Haddad (2019) é citado como as mais frequentes os casos de vaginose bacteriana, casos de candidíase vaginal e de tricomoníase.



Legenda:

- 1- Reis eGir, 2009; Gnatienco *et al.*, 2018; Mujugira *et al* 2016; Nakiganda *et al.*, 2018; Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2017; Heffron *et al.*, 2018a; Perry *et al.*, 2016; Reis eGir 2010; Carrol *et al.*, 2016; Heffron *et al.*, 2018b; Smith *et al.*,2017.;
- 2- Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2018a;
- 3- Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2018a;
- 4- Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2018a;
- 5- Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2018a;
- 6- Heffron *et al.*, 2018a;
- 7- Gnatienco *et al.*, 2018; Mujugira *et al* 2016; Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2017; Heffron *et al.*, 2018a; Carrol *et al.*, 2016; Heffron *et al.*, 2018b;
- 8- Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2018a;
- 9- Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2018a.
- 10- Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2018a;
- 11- Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2018a;
- 12- Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2018a;
- 13- Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2018a; Heffron *et al.*, 2018b;
- 14- Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2018a;
- 15- Reis e Gir, 2009; Gnatienco *et al.*, 2018; Mujugira *et al* 2016; Cohen *et al.*, 2016; Nakiganda *et al.*, 2018; Hancuch *et al.*, 2018; Heffron *et al.*, 2017; Heffron *et al.*, 2018a; Perry *et al.*, 2016; Maksud, 2012; Reis eGir 2010; Carrol *et al.*, 2016; Heffron *et al.*, 2018b; Smith *et al.*,2017.

Fonte: Artigos analisados, 2019.

Figura 1. Protocolo de recomendações para planejamento sexual e reprodutivo entre casais sorodiscordantes para HIV/AIDS adaptado para Brasil. Caxias, MA, Brasil, 2019

Quadro 3. Publicações incluídas segundo o título do artigo, autor, objetivo principal, perfil amostral e orientação sexual. Caxias - MA, 2019. (N=14)

Nº de ordem	Título do artigo	Autores	Objetivo principal	Perfil amostral	Orientação sexual
1 BIREME	Vulnerabilidade ao HIV/AIDS e a prevenção da transmissão sexual entre casais sorodiscordantes	Reis e Gir (2009)	Descrever e analisar a vulnerabilidade e prevenção da transmissão sexual entre parceiros sorodiscordantes ao HIV.	11 portadores do HIV/AIDS que convivem com parceria sorodiscordante.	Heterossexuais
2 PUBMED	Serodiscordant partnerships and opportunities for preexposure prophylaxis among partners of women and men living with HIV in St. Petersburg, Russia	Gnatenko et al. (2018)	Descrever a frequência de parceria e de ter um parceiro HIV negativo, e se isso difere por sexo, em uma coorte de pessoas vivendo com HIV (PVH) que já injetaram drogas.	296 Participantes do ARCH da Rússia que relataram estar em parceria e já haviam injetado drogas.	4 homossexuais e 292 heterossexuais
3 PUBMED	Antiretroviral therapy initiation is not associated with risky sexual behavior among heterosexual HIV-infected persons in serodiscordant partnerships	Mujugira et al. (2017)	Avaliar os efeitos da TARV sobre comportamentos sexuais de risco usando regressão binomial negativa inflada a zero.	4747 pessoas infectadas pelo HIV com parceiros não infectados, inscritos no Partners PrEP Study, no Quênia e Uganda.	4.044 heterossexuais, 703 homossexuais
4 PUBMED	Antiretroviral Therapy for the Prevention of HIV-1 Transmission	Cohen et al. (2016)	Avaliar a eficácia do início precoce da TARV em parceiros sexuais com sorologia negativa de PVH.	1763 casais sorodiscordantes para HIV.	1710 casais heterossexuais, 53 casais homossexuais
5 PUBMED	Cross-sectional study on the prevalence and predictors of pregnancy among women living in HIV discordant relationships in a rural Rakai cohort, Uganda	Nakiganda et al. (2018)	Examinar a prevalência de gravidez em casais sorodiscordantes e identificar preditores associados a gravidez na zona rural de Rakai, Uganda.	488 mulheres em relacionamentos sorodiscordantes.	Heterossexuais
6 PUBMED	Safer Conception Among HIV-1 Serodiscordant Couples in East Africa: Understanding Knowledge, Attitudes, and Experiences	Hancuch et al. (2018)	Avaliar o conhecimento, atitudes e experiências dos casais usando estratégia de concepção mais segura.	1013 casais sorodiscordantes de HIV, inscritos no Partners Demonstration Project no Quênia e Uganda.	Heterossexuais
7 PUBMED	Pre-exposure prophylaxis for HIV-negative persons with partners living with HIV: uptake, use, and effectiveness in an open-label demonstration project in East Africa	Heffron et al. (2017)	Estimar a eficácia e padrões de uso da PrEP para membros HIV negativos de casais heterossexuais sorodiscordantes do HIV na África Oriental.	1010 casais sorodiscordantes do HIV que eram ingênuos a TAR e PrEP.	Heterossexuais
8 PUBMED	Fertility intentions, pregnancy, and use of PrEP and ART for safer conception among East African HIV serodiscordant couples	Heffron et al. (2018a)	Explorar as intenções de fertilidade, a gravidez e avaliar o uso de PrEP e ART como estratégia de redução de risco.	1013 casais sorodiscordantes de HIV no Quênia e Uganda.	Heterossexuais
9 PUBMED	The Predominant Relationship Between Sexual Environment Characteristics and HIV-Serodiscordant Condomless Anal Sex Among HIV-Positive Men Who Have Sex with Men (MSM)	Perry et al. (2016)	Abordar a falta de pesquisas sobre fatores de risco contextuais para o sexo sem preservativo entre HSH HIV positivos.	60 homens HIV positivos maiores de 18 anos em Boston, MA	Heterossexuais
10 PUBMED	Silêncios e segredos: aspectos (não falados) da conjugalidade face à sorodiscordância para o HIV/AIDS	Maksud (2012)	Discutir "temas que não podem ser falados" no interior de relações constituídas entre casais e/ou desses com familiares, amigos e redes de vizinhança acerca do tema do HIV/AIDS.	13 casais sorodiscordantes para HIV/AIDS	Heterossexuais
11 PUBMED	Living with the difference: the impact of serodiscordance on the affective and sexual life of HIV/AIDS patients	Reis e Gir (2010)	Descrever e analisar o impacto da sorodiscordância na vida afetivo-sexual de pacientes com HIV/AIDS que têm parceiros heterossexuais soronegativos para o HIV.	11 pacientes com sorologia positiva para HIV / Aids em acompanhamento ambulatorial, em um hospital universitário de referência no estado de São Paulo	Não reportado
12 CINAHL	Gender differences in the perceived risks and benefits of oral PrEP among HIV serodiscordant couples in Kenya.	Carroll et al. (2016)	Explorar as diferenças de gênero nos riscos, benefícios e barreiras no uso de PrEP oral diária por casais heterossexuais sorodiscordantes para HIV.	469 casais inscritos no site Thika, no Quênia, do Partners PrEP Study.	Heterossexuais
13 CINAHL	Pregnancy outcomes and infant growth among babies with in utero exposure to tenofovir-based pre-exposure prophylaxis for HIV prevention	Heffron et al. (2018b)	Avaliar os resultados da gravidez e as características de crescimento do bebê e compará-las às gestações expostas à PrEP às gestações não expostas à PrEP.	30 mulheres expostas a PrEP e 88 mulheres não expostas a PrEP.	Heterossexuais
14 CINAHL	Could misreporting of condom use explain the observed association between injectable hormonal contraceptives and HIV acquisition risk?	Smith et al. (2017)	Analisar a associação entre o uso de contraceptivos hormonais e a aquisição do HIV.	Mulheres em idade reprodutiva	Heterossexuais

Fonte: Pesquisa direta

Quanto ao uso de álcool ser citado como comportamento de risco, os achados deste estudo, corroboram com o que relatam Davey *et al.* (2017) em que o uso de álcool aumenta os riscos de sexo sem preservativo e com múltiplos parceiros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da avaliação dos hábitos sexuais e reprodutivos de pessoas vivendo com HIV/AIDS em casais sorodiscordantes, foi identificado que as práticas sexuais dos participantes acontecem frequentemente de maneira desprotegida, gerando assim um fator de risco para a exposição do paciente com sorologia positiva a outras infecções e patologias oportunistas e ao parceiro com sorologia negativa a infecção pelo retrovírus do HIV. Nota-se que existe uma evolução do HIV em casais heterossexuais. É notório na realidade de mulheres que vivem nessa situação um marco por grandes obstáculos, bem como, receio da discriminação, e principalmente o medo de não engravidar, ou engravidar e transmitir para o filho sua infecção sorologia no caso de a mulher ser o paciente positivo do casal, ou não poder ter um filho do seu marido sem que haja transmissão, medo da impotência da maternidade diante da infecção pelo vírus, e de ter uma vida livre de complicações. O presente estudo contribuiu para que seja percebido a necessidade do público que vivencia com em casais sorodiscordantes para HIV/AIDS em ter uma assistência de qualidade atendendo suas necessidades, haja visto, que existe uma deficiência no conhecimento dos participantes dos estudos analisados em relação ao tema abordado. Diante disso, o desenvolvimento de palestras, o esclarecimento de questões voltadas para a adesão correta da camisinha, da terapia antirretroviral, da PrEP, e o planejamento familiar, reflexões voltadas para o desejo da maternidade diante da contaminação com o HIV e os benefícios da adesão do protocolo elaborado para uma concepção segura e para prevenir a soro conversão do parceiro negativo para HIV, seriam fatores positivos para que se exista uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes e maior sobrevida.

Existe uma carência na implementação de ações direcionadas a educação continuada, uma vez que os profissionais de saúde necessitam expandir o olhar para todas as condições e barreiras que permeiam a vida dos pacientes seja elas pessoais, mentais, e emocionais proporcionando um maior contato com o paciente para que o mesmo participe das tomadas de decisões junto ao seu parceiro, vendo os dois como paciente, e não restringir o parceiro da assistência, uma vez que os dois precisam junto ao profissional de saúde decidir o que é melhor e mais viável, proporcionando ao paciente condições de desenvolver o autocuidado visando a necessidade de haver um empenho do casal para a prevenção da transmissão e para as condições de saúde. O próximo passo, diante do estudo realizado é validar o protocolo elaborado e analisar seus efeitos de acordo com a realidade de cada paciente, havendo a possibilidade de uma equipe multiprofissional para desenvolver de forma correta o que foi proposto. Assim, promover a oportunidade desses casais terem uma concepção segura e dando o direito de escolher o melhor momento para concepção e quantos filhos desejam ter.

REFERENCIAS

- Bazzi, AR, Leech, AA, Biancarelli, DL, Sullivan, M, Drainoni, M-L. Experiences Using Pre-Exposure Prophylaxis for Safer Conception Among HIV Serodiscordant Heterosexual Couples in the United States. *Aids Patient Care And Stds.* 31, pp. 348-355.
- Birungi, J., Min, JE, Muldoon, KA, Kaleebu, P., King, R., Khanakwa, S., Nyonyintono, M., Chen, Y., Mills, EJ, Lyagoba, F. (2015). Lack of Effectiveness of Antiretroviral Therapy in Preventing HIV Infection in Serodiscordant Couples in Uganda: an observational study. *PlosOne.* 10, pp. 1-13.
- Brooks, JT, Kawwass, JF, Smith, DK, Kissin, DM, Lampe, M., Haddad LB, Boulet, SL, Jamieson, DJ. (2017). Effects of Antiretroviral Therapy to Prevent HIV Transmission to Women in Couples Attempting Conception When the Man Has HIV Infection - United States, 2017. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 66, pp. 859-860.
- Carroll, JJ, Ngure, K., Heffron, R., Curran, K., Mugo, NR, Baeten, JM. (2016). Gendered differences in the perceived risks and benefits of oral PrEP Among HIV-serodiscordant couples in Kenya. *Aids Care.* 28(8), pp. 1000-1006.
- Cohen, MS, Chen, YQ, Mccaulley, M., Gamble, T., Hosseinipour, MC, Kumarasamy, N., Hakim, JG, Kumwenda, J., Grinsztejn, B., Pilotto, JH. 2016. Antiretroviral Therapy for the Prevention of HIV-1 Transmission. *New England Journal Of Medicine.* 375(9), pp. 830-839.
- Connors, EE, Swanson, K., Morales-Miranda, S., Casanueva, CF, Mercer, VJ, Brouwer, KC. 2017. HIV Risk Behaviors and Correlates of Inconsistent Condom Use Among Substance Using Migrants at the Mexico/Guatemala Border. *Aids And Behavior,* 21(7), pp. 2033-2045.
- Corbett, AM, Dickson-Gómez, J., Hilario, H., Weeks, MR. (2009). A Little Thing Called Love: condom use in high-risk primary heterosexual relationships. *Perspectives On Sexual And Reproductive Health.* 41(4), pp. 218-24.
- Coutinho, MFC, O'dwyer, G, Frossard, V. (2018). Tratamento antirretroviral: adesão e a influência da depressão em usuários com HIV/aids atendidos na atenção primária. *Saúde em Debate,* 42(116), pp. 148-161.
- Davey, DJ., Kilembe, W., Wall, KM, Khu, NH, Brill, I., Vwalika, B., Chomba, E., Mulenga, J., Tichacek, A., Javanbakht, M. 2017. Risky Sex and HIV Acquisition Among HIV Serodiscordant Couples in Zambia, 2002-2012: what does alcohol have to do with it?. *Aids And Behavior.* 21(7), pp. 1892-1903.
- Ercole, FF, Melo, LS, Alcoforado, CLGC. 2014. Integrative review versus systematic review. *Revista Mineira de Enfermagem.* 18(1), pp. 1-260.
- Fernandes, NM, Hennington, ÉA, Bernardes, JS, Grinsztejn, BG. 2017. Vulnerabilidade à infecção do HIV entre casais sorodiscordantes no Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública.* 33(4), 1-12.
- Gnatienco, N., Wagman, JÁ, Cheng, DM, B., Angela R.; Raj, A., Blokhina, E., Tousseva, O., Forman, LS, Lioznov, D., Briden, C. 2018. Serodiscordant partnerships and opportunities for pre-exposure prophylaxis among partners of women and men living with HIV in St. Petersburg, Russia. *PlosOne.* 13(11), pp. 1-12.
- Haddad, LB, Wall, KM, Tote, K., Kilembe, W., Vwalika, B., Sharkey, T., Brill, I., Chomba, E., Tichacek, A., Allen, S. 2019. Hormonal Contraception and Vaginal Infections Among Couples Who Are Human Immunodeficiency Virus Serodiscordant in Lusaka, Zambia. *Obstetrics & Gynecology.* 134(3), pp. 573-580.
- Hancuch, K., Baeten, J., Ngure, K., Celum, C., Mugo, N., Tindimwebwa, E., Heffron, R. 2018. Safer conception among HIV-1 serodiscordant couples in East Africa: understanding knowledge, attitudes, and experiences. *Aids Care.* 30(8), pp. 973-981.
- Heffron, R., Mugo, N., Hong, T., Celum, C., Marzinke, Mark A., Ngure, K., Asiimwe, S., Katabira, E., Bukusi, Elizabeth A., Odoyo, J. 2018b. Pregnancy outcomes and infant growth among babies within-utero exposed to tenofovir-based pre-exposure prophylaxis for HIV prevention. *Aids.* 32(12), pp. 1707-1713.
- Heffron, R., Ngure, K., Odoyo, J., Bulya, N., Tindimwebwa, E., Hong, T., Kidoguchi, L., Donnell, D., Mugo, NR, Bukusi, EA. 2017. Pre-exposure prophylaxis for HIV-negative persons with partners living with HIV: uptake, use, and effectiveness in an open-label demonstration project in east Africa. *Gates Open Research.* 1, pp. 3.
- Heffron, R., Thomson, K., Celum, C., Haberer, J., Ngure, K., Mugo, N., Bukusi, E., Katabira, E., Odoyo, J. 2018^a. Fertility Intentions, Pregnancy, and Use of PrEP and ART for Safer Conception Among East African HIV Serodiscordant Couples. *Aids And Behavior.* 22(6), 1758-1765.
- Iliyasu, Z., Galadanci, HS., Oladimeji, AI, Babashani, M., Gajida, AU, Aliyu, MH. 2019. Predictors of Safer Conception Practices Among HIV-Infected Women in Northern Nigeria. *International Journal Of Health Policy And Management.* 8(8), pp. 480-487.

- Lasry, A., Sansom, SL, Wolitski, RJ, Green, TA, Borkowf, CB, Patel, P., Mermin, J. 2014. HIV sexual transmission risk among serodiscordant couples. *Aids*, 28(10), pp. 1521-1529.
- Maksud, I. 2012. Segredos e silêncios: aspectos não ditos da vida conjugal para casais sorodiscordantes em HIV / AIDS. *Cad. Saúde Pública*. 28(6), pp. 1196-1204.
- Mallayasamy, S., Chaturvedula, A., Fossler, MJ, Sale, ME, Hendrix, CW, Haberler, JE. 2019. Assessment of Demographic and Socio-Behavioral Factors on Adherence to HIV Pre-Exposure Prophylaxis Using a Markov Modeling Approach. *Frontiers In Pharmacology*. 10, pp. 1-11.
- Menezes, AMF., Almeida, KT, Nascimento, AKA, Dias, GCM, Nascimento, JC. 2018. Perfil epidemiológico das pessoas soropositivas para hiv/aids. *Revista de Enfermagem Ufpe Online*. 12(5), pp. 1225-32.
- Ministério da Saúde. 2018. Boletim Epidemiológico: HIV/ AIDS 2018. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Muhlen, BKV, Saldanha M., Strey MN. (2014). Mulheres e o hiv/aids: Interseções entre gênero, feminismo, psicologia e saúde pública. *Revista colombiana de psicologia*. 23(2), pp. 285-296.
- Mujigira, A., Celum, C., Nguni, K., Thomas, KK, Katabira, E, Baeten, JM. 2017. Antiretroviral Therapy Initiation Is Not Associated With Risky Sexual Behavior Among Heterosexual Human Immunodeficiency Virus–Infected Persons in Serodiscordant Partnerships. *Sexually Transmitted Diseases*. 44(1), 58-62.
- Nakiganda, LJ, Agardh, A., Asamoah, BO. Cross-sectional study on the prevalence and predictors of pregnancy among women living in HIV discordant relationships in a rural Rakai cohort, Uganda. *Bmj Open*. 8(4), p. 1-9.
- Nguni, K., Kimemia, G., Dew, K., Njuguna, N., Mugo, N., Celum, C., Baeten, JM, Heffron, R. 2017. Delivering preconception services to HIV serodiscordant couples in Kenya: perspectives from healthcare providers and HIV serodiscordant couples. *Journal Of The International Aids Society*. 20, pp. 52-58.
- Oliveira, FBM, Costa, ACAL, Alves, DL, França, JF, Macedo, MS, Santos, RD 2016. Relação entre a sobrecarga de trabalho e erros de administração de medicação na assistência hospitalar. *Revista Ciências & Saberes*. 2(2), pp. 325-334.
- Ortblad, KF, Stalter, RM, Bukusi, EA, Nguni, K., Mujigira, A., Celum, C., Baeten, JM, Heffron, R. (2019). No Evidence of Sexual Risk Compensation Following PrEP Initiation Among Heterosexual HIV Serodiscordant Couples in Kenya and Uganda. *Aids And Behavior*. 24(5), pp. 1365-1375.
- Perry, NS, Taylor, SW, Elsesser, S., Safren, AS, O'cleirigh, C. 2015. The Predominant Relationship Between Sexual Environment Characteristics and HIV-Serodiscordant Condomless Anal Sex Among HIV-Positive Men Who Have Sex with Men (MSM). *Aids And Behavior*. 20(6), pp. 1228-1235.
- Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Estatísticas Globais Sobre HIV 2021 Brasília, DF: UNAIDS.
- Reis, RK, Gir, E. 2009. Vulnerabilidade ao HIV / AIDS e prevenção da transmissão sexual entre casais sorodiscordantes. *Rev. esc. enferm. USP*. 43(3), pp. 662-669.
- Reis, RK, Gir, E. 2010. Vivendo com a diferença: o impacto da sorodiscordância na vida afetiva e sexual de pacientes com HIV / AIDS. *Rev. esc. enferm. USP*. 44(3), pp. 759-765.
- Rodrigues, DA, Toigo, AM. 2015. Efeitos de diferentes tipos de exercício físico em portadores de HIV/AIDS com lipodistrofia. *Revista de Atenção à Saúde*. 13(43), pp. 73-78.
- Rossi, SMG, Maluf, ECP, Carvalho, DS, Ribeiro, CEL, Battaglin, CRP. 2012. Impacto da terapia antirretroviral conforme diferentes consensos de tratamento da Aids no Brasil. 2012. *Revista pan-americana de salud pública*. 32(2), pp. 117-123.
- Said, A.P., Seidl, E.M.F. Sorodiscordância e prevenção do HIV: percepções de pessoas em relacionamentos estáveis e não estáveis. *Interface*. 19(54), pp. 467-478.
- Silva, JAG, Dourado, I., Brito, AM, Silva, CAL. 2015. Fatores associados à não adesão aos antirretrovirais em adultos com AIDS nos seis primeiros meses da terapia em Salvador, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 31(6), pp. 1188-1198.
- Smith, JÁ, Heffron, R., Butler, AR, Celum, C., Baeten, JM, Hallett, TB. 2017. Could misreporting of condom use explain the observed association between injectable hormonal contraceptives and HIV acquisition risk? *Contraception*. 95(4), pp. 424-430.
- Tang, H., Wu, Z., Mao, Y., Cepeda, J., Morano, J. 2016. Risk Factor Associated with Negative Spouse HIV Seroconversion among Sero-Different Couples: a nested case-control retrospective survey study in 30 counties in rural China. *PlosOne*. 11(10), pp. 1-18.
