



Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste  
ISSN: 1517-3852  
rene@ufc.br  
Universidade Federal do Ceará  
Brasil

Oliveira Bezerra, Elys; Patriota Chaves, Ana Clara; Duarte Pereira, Maria Lúcia; Ribeiro Gomes de Melo, Flaviana

ANÁLISE DA VULNERABILIDADE SEXUAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS AO HIV/AIDS

Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 13, núm. 5, 2012, pp. 1121-1131

Universidade Federal do Ceará

Fortaleza, Brasil

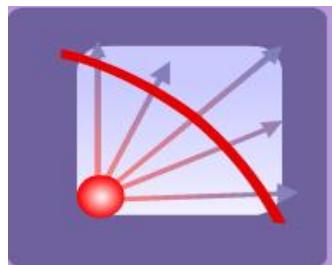
Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027984017>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



**ANÁLISE DA VULNERABILIDADE SEXUAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS AO HIV/AIDS**

*ANALYSIS OF THE VULNERABILITY OF COLLEGE STUDENTS TO HIV/AIDS*

*ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD SEXUAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS AL VIH/SIDA*

Elys Oliveira Bezerra<sup>1</sup>, Ana Clara Patriota Chaves<sup>2</sup>, Maria Lúcia Duarte Pereira<sup>3</sup>, Flaviana Ribeiro Gomes de Melo<sup>4</sup>

Diante da situação de vulnerabilidade dos jovens ao HIV/Aids, objetivou-se analisar as vulnerabilidades referentes à transmissão sexual do HIV entre universitários. Pesquisa exploratória, quantitativa, realizada em uma instituição pública de ensino superior, em Fortaleza-CE. Participaram do estudo 161 estudantes. Para coleta de dados utilizou-se questionário semiestruturado e de atitudes do tipo *Likert*, auto-administrados em situação coletiva. A maioria dos participantes era do sexo feminino (67,1%); já iniciou a vida sexual (63,4%); nunca realizou teste anti-HIV (80%). A média da idade na primeira relação sexual foi 17,2 anos. A escola foi a principal fonte de informações sobre prevenção do HIV. Observou-se conhecimentos limitados sobre prevenção ao HIV, atitudes favoráveis ao uso do preservativo, baixa percepção do risco em suas práticas, além de desconhecimento de sua situação sorológica, evidenciando-se a necessidade de se investir em ações educativas sobre sexualidade e DST/Aids na universidade.

**Descriptores:** Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Análise de Vulnerabilidade; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

Considering youth HIV/AIDS vulnerability, this study aims to analyze the HIV sexual transmission vulnerabilities among college students. Exploratory and quantitative research carried out on a public higher education institution in Fortaleza-CE, Brazil. The studied sample was composed by 161 students. For data collection we used a semi-structured questionnaire and a Likert attitude questionnaire, self-administrated in collective situation. Most participants were female (67.1%), sexually active (63.4%), never took an HIV test (80%). The median age at first intercourse was 17.2 years. School was mentioned as the main source of information about HIV prevention. The college students interviewed had limited knowledge on HIV prevention, favorable attitudes to condom use, low perception of the risks of having unprotected sex, besides not knowing for sure if they are not infected by HIV. Therefore, it is necessary to invest in educational campaigns on sexuality and STD/AIDS inside the university.

**Descriptors:** Acquired Immunodeficiency Syndrome; Vulnerability Analysis; Health Knowledge, Attitudes, Practice.

Delante la vulnerabilidad de jóvenes al VIH/SIDA, el objetivo fue analizar las vulnerabilidades relacionadas con la transmisión sexual del VIH entre estudiantes universitarios. Estudio cuantitativo, llevado a cabo en institución pública de educación superior en Fortaleza-CE, Brasil. Participaron 161 estudiantes. Para recolección de datos, se utilizaron dos cuestionarios auto administrados en situación colectiva. La mayoría de los participantes era mujer (67,1%); había iniciado la vida sexual (63,4%); nunca hizo la prueba del VIH (80%). La edad media en la primera relación sexual fue 17,2 años. La escuela fue la principal fuente de información acerca de la prevención del VIH. Fueron observados conocimientos limitados acerca de la prevención del VIH, actitudes favorables al uso del condón, baja percepción de riesgo en sus prácticas, además desconocimiento del estatus serológico, lo que señala la necesidad de invertir en acciones de educación sobre sexualidad y Enfermedades de Transmisión Sexual/SIDA en la universidad.

**Descriptores:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Análisis de Vulnerabilidad; Conocimientos, Actitudes, Práctica en Salud.

<sup>1</sup> Enfermeira pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Membro do Grupo de Pesquisa Clínica e Epidemiologia das Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias - CEDIP/UECE. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: elysoliveira@gmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda em Enfermagem em Cuidados Clínicos em Saúde pela UECE. Membro do Grupo CEDIP. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: clarapatriota@hotmail.com.

<sup>3</sup> PhD em Enfermagem pela Johannes Kepler Universität, Linz-Austria. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Ceará. Membro e Coordenadora do Grupo de Pesquisa CEDIP/UECE. Brasil. E-mail: luciad029@gmail.com

<sup>4</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da UECE. Membro do Grupo de Pesquisa CEDIP. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: flaviannagomes@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a aids apresentam-se como problema preocupante para a saúde pública mundial, em vista do contínuo crescimento da infecção da população, apesar dos avanços científicos e investimentos para seu controle e terapêutica. Só no Brasil são registrados, em média, 35 mil novos casos de aids por ano<sup>(1)</sup>.

O crescimento da infecção pelo HIV no Brasil representa uma epidemia de múltiplas dimensões, pois, embora a epidemia apresente-se estabilizada, observam-se diferenças no perfil epidemiológico entre as regiões do país, havendo crescimento em notificação da doença nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, enquanto o Sul e o Sudeste apresentam diminuição de casos<sup>(1-2)</sup>.

Constata-se ainda crescente pauperização da população infectada, aumento de casos entre usuários de drogas injetáveis e população heterossexual, principalmente entre mulheres, crianças e jovens. Dos casos notificados no Brasil em 2006, 15% ocorreram em jovens até 24 anos, sendo a via sexual o principal meio de transmissão do vírus HIV na faixa etária de 13 a 24 anos<sup>(3)</sup>.

Diante deste contexto, a presente pesquisa teve interesse em conhecer aspectos da vulnerabilidade de jovens universitários à infecção pelo HIV, apoando-se no conceito de que a vulnerabilidade compreende: "... os diferentes graus e naturezas de suscetibilidade de indivíduos e coletividades à infecção, adoecimento e morte pelo HIV, segundo particularidades formadas pelo conjunto dos aspectos sociais, programáticos e individuais que os põem em relação com o problema e com os recursos para seu enfrentamento"<sup>(4:125)</sup>.

A investigação das vulnerabilidades dos jovens à infecção, considerando-se a relação entre os aspectos

individuais, sociais e programáticos nos quais estes indivíduos estão inseridos, reconhece a determinação social da doença e busca identificar suas verdadeiras causas. Assim, transcende a análise da infecção pelo HIV sob a perspectivas de grupos de risco, que fortalecia a ótica individualista e culpabilizante da infecção, contemplando aspectos evidentes de situações em que a exposição pode ocorrer passivamente, como falta de conhecimentos, coação sexual, transmissão vertical, garantia de direitos sexuais e reprodutivos, entre outros aspectos<sup>(5-6)</sup>.

As vulnerabilidades dos jovens à epidemia são diversas, envolvendo aspectos como a iniciação sexual precoce, necessidade de aceitação e inserção em grupos sociais, aumento no consumo de álcool e outras drogas e questões de gênero. Destaca-se ainda que o ingresso no ensino superior corrobora com o aumento da vulnerabilidade dos jovens, pois muitos deles consideram-se suficientemente informados, a ponto de não perceberem seu risco de adquirir o HIV. Além disso, há menor preocupação com a aquisição de doenças sexualmente transmissíveis (DST) do que com a prevenção da gravidez, mesmo quando bem informados, o que evidencia o caráter complexo da infecção pelo HIV a ser considerado durante as práticas de prevenção<sup>(7-9)</sup>.

O objetivo deste estudo foi analisar as vulnerabilidades referentes à transmissão sexual do HIV entre estudantes universitários do Centro de Ciências da Saúde de uma universidade pública, por haver uma maior proximidade da matriz curricular com a questão do HIV/Aids e por representarem uma população exposta a riscos que aumentam a vulnerabilidade às DST.

## MÉTODOS

Pesquisa exploratória, de natureza quantitativa, desenvolvida na cidade de Fortaleza, Ceará, entre os meses de agosto e novembro de 2010, em uma instituição pública de ensino superior, correspondendo à ampliação amostral da pesquisa intitulada "Risco de transmissão sexual do HIV: percepção, atitude e representações sociais de adolescentes", inicialmente realizada em escolas, desenvolvida pelo grupo Clínica e Epidemiologia das Doenças Infecciosas e Parasitárias da Universidade Estadual do Ceará e Hospital São José de Doenças Infectocontagiosas.

A formação da amostra foi não-probabilística intencional e compreendeu 161 estudantes, em acordo com os seguintes critérios de inclusão: ser aluno do Centro de Ciências da Saúde (CCS); estar matriculado no semestre letivo de 2010.2; estudar em cursos de período integral (manhã e tarde); ter idade entre 18 e 25 anos e aceitar participar da pesquisa. Foram excluídos da amostra 16 estudantes que preencheram apenas um dos questionários ou não relataram a idade.

Os dados foram coletados utilizando-se um questionário semi-estruturado e um questionário de atitudes frente ao uso do preservativo, auto-administrados, com abordagem coletiva dos alunos em sala de aula.

A análise dos dados das questões fechadas dos questionários envolveu descrição estatística, com cálculos da frequência (n), frequência relativa (%), média e desvio padrão (DP). As respostas das questões abertas sobre os locais de testagem anti-HIV e os conhecimentos de prevenção do HIV foram agrupadas e quantificadas por terem se repetido entre os participantes.

O questionário de atitudes apresentou nove afirmativas sobre o uso do preservativo, para as quais os participantes apontavam seu grau de concordância ou discordância, por meio de uma escala do tipo Likert, com 5 pontos. As afirmativas desfavoráveis ao uso do

preservativo tiveram itens valendo as seguintes pontuações: concordo totalmente (CT) – 1; concordo (C) – 2; nem concordo nem discordo (NCND) – 3; discordo (D); discordo totalmente (DT) – 5. As pontuações das afirmativas favoráveis ao uso do preservativo foram: CT – 5; C – 4; NCND – 3; D – 2; DT – 1.

Realizou-se a classificação das atitudes em *fortemente favorável*, *levemente favorável*, *levemente desfavorável* e *fortemente desfavorável*, através do cálculo da pontuação total individual de cada questionário obtido, onde o escore 27 foi considerado o ponto de corte, pois pode ser resultante caso todas as respostas de um participante seja NCND, considerado "sem opinião", equivalente aos casos em que os respondentes deixaram em branco.

Os dados foram processados no programa informático *Statistical Package for Social Sciences - SPSS 16.0*, sendo elaborados gráficos e tabelas para melhor visualização e apresentação dos mesmos.

O estudo respeitou os princípios éticos e legais relativos à pesquisa com seres humanos, em acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(10)</sup> e recebeu aprovação do Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (Protocolo: 08517555 de 05/01/2009 – FR: 234332).

## RESULTADOS

### Caracterização da amostra

A amostra foi constituída por 161 estudantes universitários dos cursos de Educação Física (n=25 – 15,5%), Enfermagem (65 – 40,4%), Medicina (35 – 21,7%) e Nutrição (36 – 22,4%).

A maioria dos participantes: cursava do 1º ao 5º períodos (119 – 73,9%); estudou o ensino fundamental (141 - 87,6%) e o médio (142 - 88,2%) somente em instituição privada; era do sexo feminino (108 – 67,1%), solteiros (156 - 96,9%); estavam namorando (87 – 54,0%); tinham religião católica (108 - 67,1%); moravam com os pais e familiares (114 - 70,8%);

tinham o pai como chefe de família (99 - 61,5%), renda familiar média de R\$ 4.067,04 ( $DP = \pm 3.152,03$ ); e estavam na faixa etária de 20 a 22 anos (78 - 48,4%). A média da idade da amostra foi de 21,1 anos ( $DP = \pm 2,0$ ).

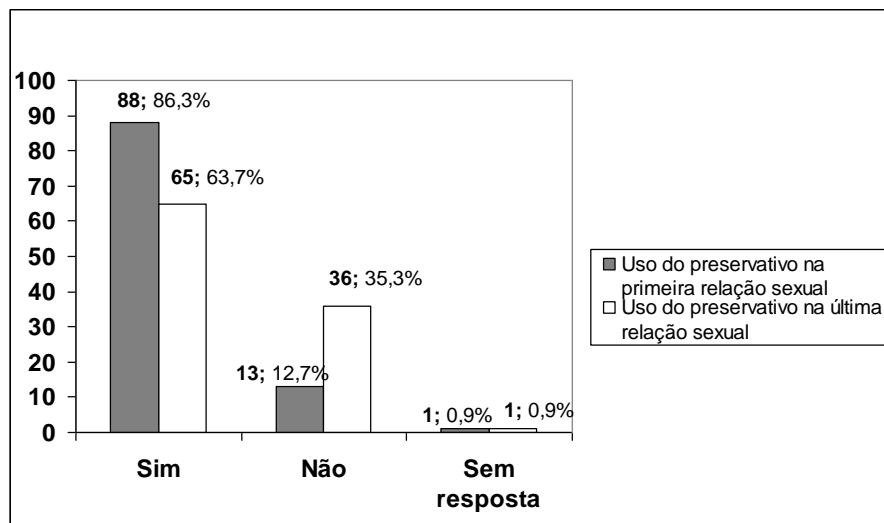
### Sobre a vida sexual

A maioria dos participantes (102 - 63,4%) já iniciou a vida sexual. Destes, 61,8% (63) são do sexo feminino. A idade em que aconteceu a primeira relação sexual variou de 11 a 23 anos, com grande parcela (86 -

84,3%) iniciando a vida sexual na adolescência. A média da idade da amostra referente à primeira relação sexual foi igual a 17,2 anos ( $DP = \pm 2,3$ ), com a maioria dos participantes estando na faixa etária entre 15 e 19 anos (77 - 75,5%).

### Uso do preservativo e motivos para o não uso

A Figura 1 apresenta os dados referentes ao uso do preservativo na primeira e última relação sexual, onde podemos verificar a redução da adoção do preservativo pelos universitários.



**Figura 1** - Distribuição da amostra sexualmente ativa segundo o uso ou não do preservativo na primeira e última relação sexual. Fortaleza – CE, 2010.

Os principais motivos para o não uso do preservativo na primeira relação sexual foram: confiança no parceiro (4 - 30,8%); relação sexual não planejada (3 - 23,1%); ser a primeira relação para ambos (2 - 15,4%); não teve tempo de utilizar o preservativo (2 - 15,4%); imaturidade (1 - 7,7%); falta do preservativo no momento da relação (1 - 7,7%); uso de anticoncepcional oral (1 - 7,7%); esquecimento (1 - 7,7%) e escolha pessoal (1 - 7,7%).

Já na última relação sexual, foram referidos os seguintes motivos: uso de anticoncepcional oral (21; 58,3%); confiança no parceiro (17 - 47,2%); uso do

preservativo ser desconfortável (5 - 13,9%); falta do preservativo no momento (2 - 5,5%); alergia ao látex do preservativo (1 - 2,8%); realização de testes sorológicos (1 - 2,8%); não deu tempo (1 - 2,8%).

Quando questionados sobre a frequência com que usam o preservativo, 24 (23,5%) participantes afirmaram *raramente* utilizá-lo, 34 (33,3%) referiram seu uso *sempre* e 33 (32,3%) na *maioria das vezes*. Houve participantes que relataram *nunca* utilizá-lo (9 - 8,8%) e 2 (1,9%) não responderam à questão.

A *compra na farmácia* foi a forma predominante de obtenção do preservativo (77 - 75,7%). Apenas 6

(8,3%) obtêm o preservativo gratuitamente nos *postos de saúdes*; 9 (8,8%) com o namorado/parceiro; 2 (1,9%) com os pais e 1 (0,9%) no motel. Não responderam à questão 5 (4,9%) participantes.

### **Conhecimentos sobre a prevenção da infecção pelo HIV**

A totalidade da amostra afirmou saber como se transmite o HIV. As medidas para prevenção da infecção explicitadas pelos universitários estão apresentadas na Tabela 1, onde se constata que eles reconhecem principalmente as vias de transmissão sexual e sanguínea.

**Tabela 1** – Conhecimentos dos universitários sobre os métodos que previnem a infecção pelo HIV, Fortaleza, CE, Brasil, 2010

| <b>Conhecimentos</b>  | <b>n</b> | <b>%</b> |
|---|----------|----------|
| Usar preservativo   | 153      | 95,0     |
| Não compartilhar seringas   | 46       | 28,6     |
| Evitar compartilhamento de materiais perfurantes e/ou cortantes                             | 25       | 15,5     |
| Usar materiais descartáveis / esterilizados   | 24       | 14,9     |
| Abstinência sexual  | 14       | 8,7      |
| Evitar contato com sangue de outras pessoas   | 14       | 8,7      |
| Ter parceiro único / evitar ter muitos parceiros sexuais / diminuir número de parceiros性ais | 10       | 6,2      |
| Não utilizar drogas injetáveis  | 6        | 3,7      |
| Prevenir aleitamento materno quando mãe soropositiva  | 6        | 3,7      |
| Esterilizar materiais perfurantes e/ou cortantes  | 5        | 3,1      |
| Uso de EPI por profissionais de saúde   | 4        | 2,5      |
| Evitar transfusões de sangue  | 4        | 2,5      |
| Cuidados com transfusão sanguínea   | 4        | 2,5      |
| Cuidados com materiais perfurantes e/ou cortantes   | 3        | 1,9      |
| Realizar transfusões sanguíneas em locais seguros e confiáveis                              | 3        | 1,9      |
| Verificar procedência do sangue em transfusões  | 3        | 1,9      |
| Promover terapia antirretroviral em gestantes infectadas                                    | 2        | 1,2      |
| Não usar drogas   | 1        | 0,6      |
| Sexo só depois do casamento   | 1        | 0,6      |
| Fazer exames médicos periódicos   | 1        | 0,6      |
| Higiene pessoal   | 1        | 0,6      |

Com relação às fontes de obtenção dessas informações, a maioria dos universitários referiu a escola (125 - 77,6%), seguida da televisão (79 - 49,1%), revistas/jornais (70 - 43,5%), universidade (62 - 38,5%) e pais (52 - 32,3%). Os serviços de saúde representaram 21,1% (34) das fontes, os amigos e irmãos foram citados por 20,5% (33) e 6,8% (11) dos participantes, respectivamente.

**Tabela 2** - Distribuição de participantes quanto ao reconhecimento de locais de testagem anti-HIV, realização do teste e interesse em realizá-lo. Fortaleza, CE, Brasil, 2010

|                                     | <b>n</b> | <b>%</b> |
|-------------------------------------|----------|----------|
| Conhece locais de testagem anti-HIV |          |          |
| Sim                                 | 72       | 45       |
| Não                                 | 89       | 55       |
| Realizou algum teste anti-HIV       |          |          |
| Sim                                 | 32       | 20       |
| Não                                 | 129      | 80       |
| Gostaria de realizar teste anti-HIV |          |          |
| Sim                                 | 83       | 52       |
| Não                                 | 74       | 46       |
| Não responderam                     | 4        | 2        |

Aos participantes que referiram conhecer locais de testagem anti-HIV foi questionado quais locais eles conheciam, os mais citados foram o Hospital São José de Doenças Infecciosas (32 - 44,4%) e o Hemocentro do Ceará (17 - 23,6%). As referências primárias para a realização do teste - postos de saúde e o centro de testagem e aconselhamento (CTA) - foram referidos por 6,9% (5) e 1,4% (1) da amostra, respectivamente. Afirmaram conhecer um local, mas não exemplificaram, 19,4% (14) dos participantes.

Quando questionados sobre como classificariam seu risco de contrair o HIV, 60,9% (98) consideraram-se

### **Interesse em realizar sorologia anti-HIV e percepção sobre o risco de contrair o vírus**

A Tabela 1 apresenta os dados referentes aos questionamentos sobre realização do teste anti-HIV, interesse em realizá-lo e conhecimento de locais para sua realização.

com baixo risco; 25,5% (41) referiram nenhum risco; 7,5% (12), médio risco; 1,9% (3), alto risco; e 4,3% (7) não souberam responder.

### **Atitudes frente ao uso do preservativo**

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos universitários quanto aos respectivos escores do questionário de atitudes, onde se visualiza que a maioria da amostra apresentou atitude levemente favorável ao uso do preservativo. Entre os sexualmente ativos, identificou-se atitude levemente desfavorável. Os participantes que nunca tiveram relação sexual apresentaram apenas atitudes favoráveis.

**Tabela 3** - Distribuição dos universitários em acordo com a pontuação obtida no Questionário de Likert. Fortaleza, CE, Brasil, 2010

| <b>Pontuação</b>                | <b>SA*</b> |          | <b>NR**</b> |          | <b>Total</b> |          |
|---------------------------------|------------|----------|-------------|----------|--------------|----------|
|                                 | <b>n</b>   | <b>%</b> | <b>n</b>    | <b>%</b> | <b>n</b>     | <b>%</b> |
| Fortemente favorável: 37   45   | 33         | 32,3     | 24          | 40,7     | 57           | 35,4     |
| Levemente favorável: 28   36    | 54         | 53,0     | 35          | 59,3     | 89           | 55,3     |
| Levemente desfavorável: 18   27 | 15         | 14,7     | 0           | 0        | 15           | 9,3      |
| Fortemente desfavorável: 9   17 | 0          | 0        | 0           | 0        | 0            | 0        |
| Total                           | 102        | 100      | 59          | 100      | 161          | 100      |
| Pontuação média                 | 33,9       |          | 35,4        |          | 34,5         |          |

\*Universitários sexualmente ativos. \*\* Universitários que nunca tiveram relação sexual.

### Situações de vulnerabilidades

Os resultados apresentados permitem analisar condições relacionadas à vulnerabilidade à transmissão

sexual do HIV entre estudantes universitários, classificadas nas dimensões individual, social e programática<sup>(11)</sup>, evidenciadas no Quadro 2.

### Quadro 2 - Situações de aumento da vulnerabilidade ao HIV dos universitários

| <b>Individual</b>  |
|--|
| Desinteresse em realizar o teste anti-HIV  |
| Crenças negativas acerca do preservativo e fatores de proteção                                 |
| Conhecimentos limitados sobre prevenção e locais de testagem                                   |
| Atitudes fracamente favoráveis ao uso do preservativo  |
| Comportamento de suscetibilidade / expositivo ao HIV   |
| Baixa percepção de risco em suas práticas  |
| <b>Social</b>  |
| Acesso ao preservativo   |
| Incoerência entre nível de escolaridade, conhecimentos e prática do sexo seguro                |
| <b>Programática</b>  |
| Acesso aos serviços de testagem e aconselhamento   |
| Ausência de programas e atividades continuadas com enfoque na prevenção dentro da Universidade |

### DISCUSSÃO

Este estudo limitou-se a abordar estudantes universitários do CCS de uma universidade pública, sendo a amostra não-probabilística intencional, portanto os resultados aplicam-se apenas à população pesquisada.

A caracterização da amostra indicou tratar-se de uma população jovem, apresentando condições socioeconômicas favoráveis a uma boa qualidade de vida, sendo oriunda de escolas particulares, portanto com bom acesso a informações básicas. A maioria de estudantes do sexo feminino relacionou-se à grande parcela de participantes dos cursos de enfermagem e

nutrição, que apresentam predominância de estudantes deste gênero.

Constatou-se que os jovens tendem a iniciar a vida sexual ainda na adolescência, assim como apontado em pesquisas realizadas entre universitários<sup>(9,12-13)</sup>.

Estudiosos<sup>(12)</sup> apontam que a idade média de início da vida sexual pode ser importante na prevenção de DST/Aids, pois relaciona-se com uma maior escolaridade do indivíduo, melhor aprendizagem sobre a temática e, assim, menor vulnerabilidade social.

Identificou-se diminuição da adoção do preservativo pelos universitários ao longo do tempo, apesar da frequência no seu uso ter sido maior que a evidenciada em estudos, que destacaram o uso do preservativo na primeira relação por 69,1% dos

pesquisados<sup>(12)</sup> e o uso na última relação por 55,5% dos jovens brasileiros de 15 a 24 anos<sup>(14)</sup>. Constatou-se inconsistência no uso do preservativo pelos jovens, também apontada pela literatura, pois a frequência de participantes que relataram *sempre* usar o preservativo nos estudos analisados foram 34,1%, 46,1% e 21,0%<sup>(9,12,14)</sup>.

O anticoncepcional oral foi referido como o principal motivo para o não uso do preservativo na última relação, havendo destaque também para a confiança no parceiro e crenças negativas sobre o preservativo. Esses motivos também foram evidenciados na literatura<sup>(12,15)</sup>.

Pesquisadores ressaltam que a existência de uma relação de confiança entre os parceiros e o uso do anticoncepcional oral pode ocasionar negligência com relação ao uso do preservativo, favorecendo a negação do risco existente. A prevenção do HIV/Aids entre parceiros com relacionamentos estáveis pode ter como resistência crenças e valores morais como o amor, fidelidade e confiança, associados culturalmente ao casamento, assim, protegendo o casal do risco de se infectar<sup>(9,13,15-17)</sup>.

Crenças negativas e preconceitos atribuídos ao preservativo são evidenciados em pesquisas e, mesmo entre universitários, se configuram como verdades e contribuem para o uso incorreto e/ou assistemático do preservativo, favorecendo a exposição ao HIV<sup>(12,15,18)</sup>.

A principal forma de obtenção do preservativo foi a compra na farmácia, mesmo com sua disponibilização gratuita nos postos de saúde, o que foi semelhante ao encontrado em outro estudo<sup>(12)</sup>. A disponibilidade do preservativo de forma gratuita representa fator importante para a promoção do seu uso, pois dados nacionais apontam que a utilização do preservativo é duas vezes mais frequente entre os que já adquiriram camisinha gratuitamente quando comparado aos que nunca tiveram acesso<sup>(1)</sup>.

Os achados apontam que os pesquisados não apresentam o conhecimento esperado para o seu nível de escolaridade e o seu centro de estudo, pois, por serem estudantes da área da saúde, esperava-se maior referência aos métodos de prevenção em geral, e principalmente, aos ocupacionais. Esta situação é preocupante, considerando-se que o conhecimento da transmissão do HIV e sua prevenção constituem o primeiro passo para a redução de comportamento de risco<sup>(9)</sup>.

Quanto às fontes de informações acerca da prevenção ao HIV, encontrou-se o destaque da escola, representando um importante ambiente de discussão sobre o assunto, assim como evidenciado em pesquisa realizada entre universitários<sup>(19)</sup>.

Os diálogos sobre temas relacionados à sexualidade ainda hoje envolvem tabus, o que gera dificuldades na abordagem de assuntos sobre DST/Aids pelos pais e escola. A maioria dos pais se sente incapaz de lidar com o tema. Dessa forma, a escola ganha papel significativo, sendo uma grande aliada na educação em saúde, pois muitas vezes ela se responsabiliza pela educação sexual<sup>(19)</sup>.

A maioria dos universitários desconhece sua situação sorológica com relação ao HIV em frequência superior à encontrada em estudo entre universitários<sup>(20)</sup>, evidenciando que 67,9% dos estudantes pesquisados nunca realizaram o teste. Os pesquisadores ressaltam que, mesmo tratando-se de estudantes universitários, os jovens encontram dificuldades, tanto em relação à informação e busca adequada acerca da testagem, quanto ao acesso à testagem propriamente dita.

A frequência de participantes que afirmou já ter realizado o teste foi inferior à identificada na população nacional. No Brasil, a estimativa é de que 255 mil pessoas não sabem que têm o vírus porque nunca realizaram o exame. Apesar disso a testagem para o HIV aumentou consideravelmente, passou de 24% da população em 1988 para cerca de 40% em 2008<sup>(1)</sup>.

Pode-se constatar que existe dificuldade de reconhecimento de locais de testagem. Dentre os que afirmaram conhecer, apenas 6,9% apontaram como exemplo os locais primários a serem procurados quando o indivíduo se expõe ao risco sexual de contaminação pelo HIV, como os postos de saúde e CTA. Identificou-se também desinteresse em realizar o teste. Esta posição de resistência e/ou medo em testar-se envolve predominante posicionamento subjetivo, relacionado ao impacto da própria doença, pois há possibilidade de resultado positivo<sup>(20)</sup>.

Tal desinteresse também pode ser fundamentado pela baixa percepção de risco apresentada por esses jovens. Essa baixa percepção de risco contribui para o aumento da vulnerabilidade, pois, para que condutas preventivas sejam adotadas, as pessoas devem estar convencidas de seu risco pessoal de contrair HIV/Aids. Percebe-se ainda a existência de uma compreensão da Aids como uma doença relacionada ao outro, distante do contexto individual, pois não há o reconhecimento do risco ao HIV pelos jovens em suas próprias práticas cotidianas<sup>(9,17,20)</sup>.

No geral, as atitudes foram favoráveis ao uso do preservativo. Verificou-se menor proporção de atitudes favoráveis entre os sexualmente ativos, quando comparados com os participantes que nunca tiveram relação sexual. Os achados foram consistentes com o observado em estudo no qual os adolescentes que ainda não tiveram experiência sexual apresentaram atitude mais favorável do que os que já tiveram este tipo de experiência<sup>(21)</sup>. Com o início da experiência sexual, o adolescente passa a considerar o forte caráter emocional de uma situação onde há envolvimento físico e afetivo para a tomada de decisão e a prática do sexo seguro.

## CONCLUSÕES

Com relação à vulnerabilidade individual concluiu-se que os universitários em estudo possuem

conhecimentos limitados sobre prevenção ao HIV, atitudes favoráveis ao uso do preservativo, mas de fraca intensidade, baixa percepção do risco em suas práticas, mesmo que esta envolva o não uso do preservativo, além de desconhecerem sua situação sorológico.

Na dimensão social, constatou-se uma incoerência entre o nível de escolaridade, os conhecimentos referidos pelos participantes e a prática consistente do sexo seguro, pois o acesso à educação e à mídia não implicou na existência de conhecimentos suficientes para fundamentar uma conduta de prevenção. Observou-se baixo acesso gratuito ao preservativo, permitindo inferir a existência de alguma dificuldade no acesso a este recurso material, necessário à prática do sexo seguro.

Com relação à dimensão programática, despertaram-se questões relacionadas à dificuldade de acesso aos serviços de testagem e aconselhamento, enquanto que a baixa referência à universidade como provedora de informações acerca da prevenção ao HIV pode ser reflexo da ausência de programas e atividades continuadas com enfoque na prevenção do HIV neste ambiente.

Tais evidências associadas desfavorecem a prática preventiva, aumentando a possibilidade de exposição ao HIV e, consequentemente, a vulnerabilidade dos jovens.

Assim, há a necessidade de se investir em ações educativas sobre sexualidade e DST/Aids dentro da universidade, abordando questões relacionadas principalmente ao uso do preservativo, discussões sobre falsas garantias de segurança ao HIV, a importância do teste anti-HIV e o contexto no qual ele é oferecido, além dos locais de acesso ao exame.

É importante salientar que as atividades a serem realizadas não devem envolver apenas o plano individual, mas também o contexto sociocultural que permeia a vulnerabilidade dos jovens às DST/HIV/Aids, visando a superação de preconceitos que cercam a sexualidade dos jovens e adolescentes, além de

promover a percepção de risco quando houver situações que o envolve e fortalecimento de atitudes favoráveis ao uso do preservativo, pois associam-se à intenção de utilizá-lo e à sua efetiva utilização<sup>(21)</sup>.

As atividades não devem estar limitadas ao ambiente universitário, recomendam-se parcerias com escolas e que universitários tenham oportunidades de serem ativos nesse processo.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Resposta +: experiências do Programa Brasileiro de AIDS [Internet]. 2010 [citado 2010 fev 13]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br>.
2. Brito AM, Castilho EA, Szwarcwald CL. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2000; 34(2):207-17.
3. Ministério da Saúde (BR). Notícias do Programa Nacional de DST/Aids. 2007[Internet]. [citado 2009 abr 12]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br>.
4. Ayres JRKM, Freitas AC, Santos MAS, Saletti Filho HC, França Júnior I. Adolescência e aids: avaliação de uma experiência de educação preventiva entre pares. *Interface Comun Saúde Educ*. 2003; 7(12):123-38.
5. Sánchez AIM, Bertolozzi MR. Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em saúde coletiva? *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007; 12(2):319-24.
6. Vidal ECF, Braga VAB, Silva MJ, Pinheiro AKB. Políticas públicas para pessoas com HIV: discutindo direitos sexuais e reprodutivos. *Rev Rene*. 2009; 10(2):166-74.
7. Santos SMS, Oliveira MLF. Conhecimento sobre aids e drogas entre alunos de graduação de uma instituição de ensino superior do estado do Paraná. *Rev Latinoam Enferm*. 2009; 17(4):85-92.
8. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS. Resposta +: experiências do Programa Brasileiro de AIDS. 2008 [citado 2010 abr 12]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br>
9. Dessunti EM, Reis AOA. Fatores psicossociais e comportamentais associados ao risco de DST/Aids entre estudantes da área de saúde. *Rev Latinoam Enferm*. 2007; 15(2):85-93.
10. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Bioética*. 1996; 4(2 supl):15-25.
11. Aires JRKM, Calazans GJ, Saletti Filho HC, França Júnior I. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM, organizadores. *Tratado de saúde coletiva*. Rio de Janeiro: Hucitec; Fiocruz; 2006. p.375-417.
12. Barbosa RG, Garcia FCP, Manzato AJ, Martins RA, Vieira FT. Conhecimento sobre DST/AIDS, hepatites e conduta sexual de universitários de São José do Rio Preto, SP. *DST J Bras Doenças Sex Transm*. 2006; 18(4):224-30.
13. Pirotta KCM, Schor N. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. *Rev Saúde Pública*. 2004; 38(4):495-502.
14. Berquó E, Barbosa LP, Lima LP, Grupo de estudos em população, sexualidade e aids. uso do preservativo: tendências entre 1998 e 2005 na população brasileira. *Rev Saúde Pública*. 2008; 42(Supl.1):34-44.
15. Cano MAT, Zaia JE, Neves FRA, Neves LAS. O conhecimento de jovens universitários sobre Aids e sua prevenção. *Rev Eletr Enferm* [periódico na internet]. 2007 [citado 2011 fev 9]; 9(3):[cerca de 11p]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/pdf/v9n3a14.pdf>
16. Falcão Júnior JSP, Freitas LV, Rabelo STO, Pinheira AKB, Lopes EM, Ximenes LB. Perfil e práticas sexuais de universitários da área da saúde. *Esc Anna Nery*. 2007; 11(1):58-65.

17. Maia C, Guilhem D, Freitas D. Vulnerabilidade ao HIV/Aids de pessoas heterossexuais casadas ou em união estável. *Rev Saude Publica.* 2008; 42(2): 242-8.
18. Matos EB, Veiga RT, Reis ZSN. Intenção de uso de preservativo masculino entre jovens estudantes de Belo Horizonte: um alerta aos ginecologistas. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2009; 31(1):574-80.
19. Falcão Júnior JSP, Freitas LV, Lopes EM, Rabelo STO, Pinheiro AKB, Ximenes LB. Conhecimentos de universitários da área da saúde sobre contraceção e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. *Enferm Global.* 2009; 15:1-12.
20. Wagner TMC, Maggi A, Souza CT. Estudantes Universitários em Tempos de HIV: O contexto da testagem. *Interação Psicol.* 2010; 14(1):61-71.
21. Camargo BV, Botelho LJ. Aids, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra o HIV. *Rev Saude Publica.* 2007; 41(1):61-8.

Recebido: 24/11/2011  
Aceito: 22/05/2012