

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CÍCERO GONÇALVES PEREIRA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE:** Percepções de Estudantes acerca das Práticas de Prevenção do HIV-AIDS, em uma Instituição de Ensino Superior de Juazeiro do Norte-CE.

Juazeiro do Norte-CE  
2019

CÍCERO GONÇALVES PEREIRA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE:** Percepções de Estudantes acerca das Práticas de Prevenção do HIV-AIDS, em uma Instituição de Ensino Superior de Juazeiro do Norte-CE.

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio-UNILEÃO, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup>. Geni Oliveira Lopes

Juazeiro do Norte-CE  
2019

CÍCERO GONÇALVES PEREIRA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE:** Percepções de Estudantes acerca das Práticas de Prevenção do HIV-AIDS, em uma Instituição de Ensino Superior de Juazeiro do Norte-CE.

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio-UNILEÃO, como requisito necessário para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. M.<sup>a</sup>. Geni Oliveira Lopes.

Data de aprovação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup>. (M.<sup>a</sup>) Geni Oliveira Lopes  
(Orientadora)

---

Prof.<sup>a</sup>. (M.<sup>a</sup>) Maria Jeanne de Alencar Tavares  
(1º Examinadora)

---

Enfermeira, Esp. Arlene Bezerra Pereira  
(2º Examinadora)

*Dedico esse trabalho, a minha Avó  
Zefinha Agnelo.*

## AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente, pelas inúmeras vezes que ele intercedeu nessa longa jornada, onde passei por muitas dificuldades, muitas pedras no caminho, essas eu tive que pegar cada uma, e hoje construí com elas os degraus para estar aqui! Sem Deus seria impossível digitar essas palavras, agradeço também a mim mesmo: “É, você conseguiu garoto! Você merece o mundo, ou melhor, o mundo lhe merece!”.

A minha família, Avó (**Zefinha Agnelo**) todos os agradecimentos do mundo são poucos perante tudo que a senhora fez e faz por mim, desde meus 2 aninhos de idade quando fui morar com a senhora, sou o que sou hoje graças a senhora. Agradeço profundamente por todos os ensinamentos que levarei pela vida inteira. Mãe (**Antonia Lenilda**) que me deu o presente da vida, mãe a senhora é uma guerreira, entendo por tudo que a senhora passou... E pai ausente (**Cícero Pereira de Lima**) em memória sempre, mesmo sem ter lhe conhecido sinto sua presença, que no céu estará sempre a me olhar. Irmãos, (**Elânio-Lanin, Wberlânio-Dam, Felipe, Ana Cristina, e Alex**) mas em especial a **Dam** e a **Felipe** por ter me ajudado financeiramente e enfrentado, no princípio, todas as madrugadas a minha espera ao chegar da faculdade algumas vezes na chuva.

A minha segunda família que essa longa jornada me trouxe, a (**Dona Rosimeire Figueiredo- Nêga**) a (**José Henrique Figueiredo**) grande amigo-irmão, revezamos algumas pedras juntos, e (**Dr. Clelso Torquato**) você é muito especial meu amigo, guerreiro um verdadeiro exemplo de motivação para nós que lhe conhecemos.

A todos os amigos que contribuíram valiosamente durante a minha formação, merecendo um destaque especial: **Silvia Alves; Adriana Calábria; Cibele Amorim; Ruth Severo; Neuzinha** e aos amigos da universidade que estiveram de mãos dadas comigo nesta jornada.

A instituição **UNILEÃO** pela acolhida nessa jornada, a todos os funcionários (limpeza, biblioteca em especial (**Neto**), professores em especial (**Tonny Emanuel; Woneska Rodrigues; Tarciana Guedes**) coordenadores em especial (**Marildes Lucena**) e colaboradores em geral obrigado por tornar mais leve essa jornada e pela presença nesta caminhada. A todos os motoristas em especial (**DODA**) por me promover acessibilidade à universidade por logor anos nessa estrada, que Deus lhe abençoe por essa profissão admirável sempre com fidelidade e pontualidade.

A minha prezada e querida orientadora a professora (**Geni Oliveira Lopes**), pela dedicação, compreensão e a amizade.

“Educação gera conhecimento,  
conhecimento gera sabedoria, e, só  
um povo sábio pode mudar seu  
destino”.

Will Durant

**PROMOÇÃO DA SAÚDE:** Percepções de Estudantes acerca das Práticas de Prevenção do HIV-AIDS, em uma Instituição de Ensino Superior de Juazeiro do Norte-CE.

**RESUMO**

**Introdução:** O não conhecimento de todas as práticas de prevenção ao HIV-AIDS é um fator importante para determinar a transmissibilidade do vírus entre a população mais jovem, sendo também algo que vem a causar grandes danos e sequelas tardias, se não houver uma abordagem de qualidade e imediata. Trabalhar a promoção da saúde é a forma correta por diversificar e envolver questões sociais, comportamentais, mudando o cenário ao informar toda uma sociedade e etc. **Objetivo:** analisar as percepções de estudantes acerca das Práticas de Prevenção do HIV-AIDS em uma Instituição particular de Ensino Superior em Juazeiro do Norte-CE. **Metodologia:** pesquisa descritiva, exploratória de natureza quantitativa. A amostra foi composta por acadêmicos do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária. **Resultados e discussão:** Na amostra, por curso, foi identificado 31% pertencer ao curso de Biomedicina, 45% a Enfermagem e 24% a Medicina Veterinária respectivamente. A maioria dos participantes era do sexo feminino (65%), na faixa etária de 18-22 anos completos (65%), eram pardos (as) (65%) e brancos (as) (27%). 91% eram solteiros (as), dos quais 53% eram católicos. Dos 75 estudantes entrevistados, a internet foi a principal fonte de informações sobre prevenção do HIV (83%); seguidas da televisão (75%); escola (69%); panfletos (41%); Unidade de Saúde (40%) e aconselhamento por um profissional de saúde (75%). Observou-se conhecimentos limitados sobre a prevenção ao HIV, certa dificuldade em perceber os fatores de risco, atitudes favoráveis ao uso do preservativo. A ausência do preservativo no momento da relação sexual foi observada em 75%, além de desconhecimento sobre PEP (Profilaxia Pós-Exposição) e PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) evidenciando a necessidade de se investir em ações educativas sobre as práticas de prevenção. **Conclusão:** conclui-se que, ao adentrar no mundo universitário, a grande maioria dos jovens apresentaram um conhecimento limitado sobre os fatores de risco e as práticas de prevenção ao HIV-AIDS. Isso revela a necessidade de lutar e trabalhar incansavelmente nessa causa que assola todo o mundo, embora haja diversas barreiras para a disseminação das práticas de prevenção em questão, as mesmas precisam ser superadas para diminuir a incidência da epidemia no mundo. Atualmente há inúmeras campanhas direcionadas a esse tipo de problemática e, quando bem direcionadas, promovem medidas positivas através da promoção em saúde de forma ampla, constante e duradoura, voltadas para cada população específica.

**Palavras-chave:** Promoção da saúde. Prevenção. Estudantes. HIV.

## ABSTRACT

**Introduction:** Not knowing all HIV-AIDS prevention practices is an important factor in determining the transmissibility of the virus among the younger population, also causing great damage and late sequelae, if not. there is a quality and immediate approach. Working on health promotion is the right way to diversify and involve social, behavioral issues, changing the landscape by informing an entire society and so on. **Objective:** The study aimed to analyze students' perceptions about HIV-AIDS Prevention Practices in a private Higher Education Institution in Juazeiro do Norte-CE. **Methodology:** Descriptive exploratory research of quantitative nature. The research had as study sample the students of the 1st (first) semester of the courses of Biomedicine, Nursing and Veterinary Medicine. **Results and discussion:** In the sample by course, 31% belonged to the Biomedicine course, 45% to Nursing and 24% to Veterinary Medicine, respectively. Most participants were female (65%). They were in the 18-19 complete age group (65%). They were brown (65%) and white (27%). 91% of these were single, of which 53% were Catholic. Of the 75 students analyzed, the following results were found: The internet was the main source of information on HIV prevention (83%); Television (75%); School (69%); Pamphlets (41%); Health Unit (40%); Radio (7%); Others as Articles and Magazine (3%); He says he was advised by a health professional (75%). There was limited knowledge about HIV prevention, some difficulty in understanding risk factors, favorable attitudes to condom use. But the lack of condoms at the time of sexual intercourse was observed in (75%), as well as lack of knowledge about PEP (Post-Exposure Prophylaxis) and PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis). Highlighting the need to invest in educational actions on HIV-AIDS prevention practices aimed at this public. **Conclusion:** Therefore, it is concluded that when entering the university world from high school, mostly young people, there were considerable difficulties in knowing all the practices of prevention of HIV-AIDS, this shows us that We need to fight and work tirelessly on this cause that plagues the world, although there are several barriers to the dissemination of the prevention practices in question, they need to be overcome to reach the larger goal, and there are currently numerous campaigns directed at this type of prevention. and when well-targeted, promote positive measures through health promotion in a broad, constant and lasting way, targeted to each specific population.

**Keywords:** Health Promotion. Prevention. Students. HIV



## LISTA DE TABELAS

- Tabela 01.** Caracterização e distribuição dos acadêmicos participantes (N=75).....págs.28
- Tabela 02.** Distribuição estatística dos modos de prevenção para evitar o contágio pelo HIV-AIDS, segundo os acadêmicos do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária.....págs.33
- Tabela 03.** Distribuição das variáveis relacionadas aos fatores de risco para contrair o HIV-AIDS, segundo os acadêmicos do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária.....págs.34
- Tabela 04.** Representação estatística da população do estudo, segundo as variáveis consideradas como fatores de riscos e vulnerabilidades ao HIV-AIDS.....págs.36
- Tabela 05.** Distribuição estatística do entendimento dos acadêmicos do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina veterinária sobre PEP (Profilaxia Pós-Exposição) e as situações que seu uso tem indicação.....págs.37
- Tabela 06.** Distribuição da quantidade de pesquisados do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária que diz conhecer PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) bem como, os grupos que têm indicação para seu uso.....págs.39
- Tabela 07.** Distribuição estatística do conhecimento dos acadêmicos do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária, sobre situações específicas para o uso da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição).....págs.40

## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 01.** Distribuição estatística da quantidade de acadêmicos do 1º(primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária que compôs a mostra do estudo.....págs.29
- Gráfico 02.** Distribuição do percentual em função do intervalo sobre os meios de informações acerca da prevenção do HIV-AIDS chegou até os acadêmicos do 1º(primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária.....págs.30
- Gráfico 03.** Distribuição da quantidade de pesquisados do 1º(primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária que diz ter sido aconselhado por um profissional de saúde acerca das práticas de prevenção ao HIV/AIDS.....págs.32
- Gráfico 04.** Distribuição da quantidade de acadêmicos do 1º(primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária que consideram o uso do preservativo como um meio seguro para prevenção do HIV-AIDS.....págs.35
- Gráfico 05.** Distribuição estatística do entendimento dos acadêmicos dos 1º(primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária sobre até quantos dias a PEP (Profilaxia Pós-Exposição) tem indicação para seu uso. ....págs.38
- Gráfico 06.** Distribuição estatística do entendimento dos acadêmicos do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária sobre a quantidade de dias para a eficácia da PEP (Profilaxia Pós-Exposição) ao HIV-AIDS.....págs.39

## LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ARS	Síndrome Retroviral Aguda
ARV	Antirretrovirais
CE	Ceará
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DNA	Deoxyribonucleic Acid
DST	Doença Sexualmente Transmissível
ET AL	E outros
HIV	Vírus da Imunodeficiência Adquirida
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
IES	Instituição de Ensino Superior
M. <sup>a</sup> .	Mestra
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PEP	Profilaxia Pós-Exposição ao Vírus HIV
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PNS	Pesquisa Nacional em Saúde
PrEP	Profilaxia Pré-Exposição ao Vírus HIV
PROF <sup>a</sup>	Professora
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RNA	Ácido Ribonucleico
SIV	Vírus da Imunodeficiência Símia
SUS	Sistema Único de Saúde
TCFP	Tratamento Como Forma de Prevenção
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNAIDS	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
2.1	OBJETIVO GERAL.....	15
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
3.1	PROMOÇÃO DA SAÚDE EM HIV-AIDS.....	16
3.2	O HIV-AIDS E SEUS ESTÁGIOS DE TRANSMISSÃO.....	17
3.3	DA POLÍTICA AS PRÁTICAS DE PREVENÇÃO.....	18
3.4	COMPORTAMENTO DE RISCO E VULNERABILIDADES.....	21
3.5	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO HIV.....	22
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>24</b>
4.1	TIPO E ABORDAGEM DO ESTUDO.....	24
4.2	LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA.....	24
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	25
4.4	INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	25
4.5	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	26
4.6	RISCOS E BENEFÍCIOS DA PESQUISA.....	26
4.7	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	27
<b>5</b>	<b>ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....</b>	<b>28</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>43</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>45</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>50</b>
	Apêndice A – Solicitação de Autorização para Realização da Pesquisa.....	51
	Apêndice B – Termo de consentimento Livre e Esclarecido.....	52
	Apêndice C – Termo de Consentimento Pós-Esclarecido.....	54
	Apêndice D – Questionário.....	55
	ANEXO.....	59
	ANUÊNCIA.....	60

## 1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) redefinida pela portaria nº 2.446/2014 define que a promoção da saúde é o conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial e pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social (BRASIL,2014).

Tem como valores fundantes no processo de efetivação da PNPS, a solidariedade, felicidade, ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça social e a inclusão social, tendo princípios adotados como a equidade, participação social, autonomia, empoderamento, a intersetorialidade, intrasetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade, a territorialidade; o objetivo geral dessa política é promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, e ampliar a potencialidade da saúde individual e coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais (BRASIL, 2014).

De acordo com o caderno de Atenção Primária nº 29, em Rastreamento, existe quatro níveis de prevenção: primária, secundária, terciária e quaternária. A prevenção primária é a ação tomada para remover causas e fatores de risco de um problema de saúde individual ou populacional antes do desenvolvimento de uma condição clínica, incluindo promoção da saúde e proteção específica (BRASIL, 2010).

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV) em sua maioria ocorre por meio das mucosas do trato genital ou retal durante a relação sexual, o HIV após infectar as células nas primeiras horas por via sexual o mesmo atravessa a barreira da mucosa, permitindo assim que o vírus se instale no local de entrada e permaneça infectando linfócitos T-CD4+, os macrófagos e células dendríticas (BRASIL, 2018).

Desde 2012 está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP), sendo o principal objetivo a ampliação das formas de intervenção para evitar novas infecções pelo HIV/AIDS, sua indicação é reforçada para além daquelas situações em que a PEP tem suas recomendações clássicas, como os acidentes ocupacionais e violência sexual, tendo em vista a ampliação do uso dessa intervenção para o público com exposições sexuais consentidas que apresentarem risco de infecção. Contudo, é fundamental a ampliação do acesso à PEP com efetiva prescrição nos atendimentos em serviços de

Urgência/Emergência, Unidades Básicas de Saúde, Clínicas e Hospitais de Rede Pública e Privada (BRASIL, 2018).

A Profilaxia Pré-Exposição ao Vírus HIV (PrEP), do inglês (Pré-Exposure Prophylaxis) é uma estratégia que se mostrou eficaz e segura em pessoas com risco aumentado de adquirir a infecção por HIV/Aids sendo reduzido através do uso de antirretrovirais (ARV); removendo barreiras de acesso a essas populações, acolhendo-as na sua integralidade e garantido uma saúde de qualidade se tornando necessário para que essa estratégia seja eficaz (BRASIL, 2018).

A pesquisa apresenta como objeto de estudo analisar a promoção da saúde através das percepções de estudantes acerca das práticas de prevenções do HIV-AIDS, em uma Instituição de Ensino Superior de Juazeiro do Norte-CE.

A escolha do tema se deu pelo fato do autor da pesquisa estar inquieto, pois ainda há pessoas sendo infectadas pelo vírus do HIV-AIDS em todo o mundo e posteriormente transmitindo para as demais. No Ceará o boletim epidemiológico sobre HIV-AIDS registra que as taxas de detecção de HIV em jovens na faixa etária de 15 a 24 anos, tendo apresentado um aumento crescente, passando de 2,6 casos (/100 mil hab.) em 2008 para 30,2 casos em 2017 (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO HIV-AIDS, 2018).

Sendo assim, por meio a campanhas e inúmeras abordagens acerca das práticas de prevenção a meta e chegar ao fim dessa epidemia, onde todas as pessoas que um dia se depararem em situações de risco e vulnerabilidades saibam que nem tudo está perdido, que o melhor remédio é a prevenção, e para termos prevenção e preciso trabalhar a promoção da saúde. Entende-se com isso que não conhecer os meios de se prevenir ou o que fazer após uma exposição de risco torna-se tudo mais difícil, somos sabedores que as portas de entrada do SUS, são um importante aliada nessa luta, onde os mesmos possam ter promoção em saúde. Com todo o exposto, surgiu o interesse pela temática, pois trabalhar promoção em saúde é de suma importância para prevenção de doenças e fatores de risco, promovendo assim a qualidade de vida de uma sociedade contemporânea.

O autor tem observado em seus estágios na rede básica de saúde, a baixa demanda na procura pela realização do teste rápido para HIV, sendo realizado apenas em gestantes. Em contrapartida o centro de infectologia existe uma demanda considerável, desta forma cheguei a hipótese da pesquisa: onde os acadêmicos têm conhecimento dos meios de prevenção após exposição? Para procurar assistência não deixando que o vírus infecte suas células. E os grupos que têm comportamentos de riscos diários, conhecem os meios de se prevenir?

A relevância da temática se dá devido o HIV-AIDS ser uma infecção grave, considerado um problema de saúde pública, e o meio mais eficaz para combatê-lo, é a promoção em saúde, diminuindo assim o aparecimento de casos novos, e tratar os existentes. A mesma é considerada a base principal para chegar a um objetivo maior, pois é trabalhando com componentes educativos relacionados com riscos comportamentais passíveis de mudanças, que podemos mudar o atual cenário.

Espera-se que essa pesquisa venha contribuir para que a população em geral amplie seus conhecimentos sobre as práticas de prevenção do HIV-AIDS, podendo assim ser, o protagonista da própria história, que o conhecimento seja a principal força nessa luta contra essa epidemia.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar as percepções de estudantes acerca das Práticas de Prevenção do HIV-AIDS, em uma Instituição de Ensino Superior de Juazeiro do Norte-CE.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Listar os fatores de risco e vulnerabilidades;
- Avaliar o conhecimento sobre PrEP (Profilaxia Pré-Exposição);
- Enumerar o entendimento sobre PEP (Profilaxia Pós-Exposição).



### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE EM HIV-AIDS

A educação em saúde é o fornecimento de informações precisas e apropriadamente contextualizadas (ex.: conforme a idade, o sexo e a cultura) sobre saúde, para ajudar os indivíduos a fazerem escolhas informadas a fim de melhorar sua saúde. No contexto do HIV, a educação em saúde e o aconselhamento são bastante interligados e podem ocorrer concomitantemente. Enquanto o objetivo da educação em saúde é ajudar a pessoa a fazer escolhas informadas sobre o comportamento sexual e práticas saudáveis, o aconselhamento está mais relacionado à exploração de desafios para a mudança de comportamento (se o indivíduo é HIV negativo) ou questões como viver positivamente, lidar com a ansiedade e o estresse, e superar barreiras à prevenção em relação a futuras relações sexuais de forma combinada, e à adesão ao tratamento, em casos que os indivíduos tenham sorologia positiva para HIV (UNAIDS, 2019).

Segundo Boccolini *et al.*, (2016), vale ressaltar que existem fatores associados à discriminação, estas percebidas nos serviços de saúde do Brasil, apesar que os serviços de saúde serem um direito universal garantido pela constituição brasileira em relação ao sistema único e saúde (SUS) e o mesmo ter como princípio a equidade na atenção, e da garantia legal de todo brasileiro ser tratado sem distinção nos serviços, a população ainda relata sofrer discriminações por profissionais, principalmente as mulheres e as populações mais vulneráveis.

Em um estudo transversal com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), cerca de um em cada dez entrevistados relataram ter se sentido discriminado nos serviços de saúde por algum médico ou outro profissional de saúde, sendo a discriminação por falta de dinheiro e classe social, sexo e preferência sexual. Surgiu então a necessidade de debater abertamente o tema das discriminações no cenário dos serviços de saúde, bem como identificar os principais motivos para a população expressar inúmeras vezes ser discriminada, protegendo de forma ativa os grupos mais vulneráveis a essas práticas (BOCCOLINI *et al.*, 2016).

É compreensível que o trabalho com foco no aconselhamento em saúde sexual é um dispositivo importante de investigação e de atenção social, levando em comparação alguns pontos importantes, por exemplo, no que concerne ao acesso e à permanência nos serviços da saúde pública, colocar em prática a resolutividade, a territorialização e a condução quando se tratar em referência e contra referência (HAMANN *et al.*, 2017).

Bezerra *et al.*, (2016) ressalta em um estudo realizado com uma demanda de enfermeiros atuantes em 16 Unidades Básicas de Saúde (UBS) que as ações de prevenção do HIV e de promoção à saúde no contexto da Aids pela estratégia Saúde da Família concentrasse dificuldades para ações de prevenção do HIV e promoção à saúde, dificuldades essas enfrentadas pelos Enfermeiros evidenciadas por aspectos do próprio usuário, infraestrutura, falta de insumos e recursos humanos. A temática ainda é pouco abordada na atenção básica, tendo em vista que os profissionais relataram não haver uma rotina voltada para o tema, enfatizando sobre o desconhecimento do usuário sobre os princípios do SUS, a demanda excessiva de atribuições. Concluindo que os usuários têm uma falsa percepção acerca dos princípios do SUS quando buscam o atendimento na UBS apenas por razões curativas, desvalorizando assim a importância das práticas de prevenção no contexto da promoção em saúde.

### 3.2 O HIV-AIDS E SEUS ESTÁGIOS DE TRANSMISSÃO

O HIV é a sigla em inglês do Vírus da Imunodeficiência Humana, causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Este vírus ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças oportunistas. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+. Através da alteração do Deoxyribonucleic Acid (DNA) dessas células o vírus faz cópias de si mesmo e, depois de se replicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção. Ter o HIV não é a mesma coisa que ter AIDS. Há muitos soropositivos que vivem por anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença, mas podem transmitir o vírus a outras pessoas através de relações sexuais desprotegidas, compartilhamentos de seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez, a chamada transmissão vertical, e na amamentação (BARABOSA, 2016).

Relatos sobre o processo de sua descoberta nos revela que, o HIV chegou a ser confundido com o HTLV (Human T lymphotropic vírus) o mesmo tem como alvo também os linfócitos T, como também apresenta as mesmas formas de transmissão, essas características acabou por criar uma competição entre os médicos Robert Gallo (EUA) e Luc Montagnier do Instituto Pasteur (França) o objetivo era analisar e estudar as diferenças entre os vírus citados, no fim acabou que a autoria do descobrimento do HIV ficou apenas em contradições das partes envolvidas. Foi no ano de 1986, que o então vírus incógnito cientificamente recebeu sua nomeação de HIV (Human Immunodeficiency Virus) pelo Centers for Disease Control

and Prevention (CDC) nos Estados Unidos, deixando de lado a disputa polêmica pela autoria da descoberta, ficando assim conhecido em tudo o mundo e até os dias atuais (SILVA, 2019).

A transmissão do HIV pode ser de modo geral, através de relações sexuais desprotegidas, por meio da inoculação de sangue e derivados de outro indivíduo positivo com carga viral diferente de zero, e também por mãe infectada para o concepto, no momento do parto e durante o aleitamento, explicado quando há uma progressão da imunodeficiência da mãe, se não realizado pré-natal e/ou cuidados prestados após o nascimento. O tratamento para o HIV ajuda em todos os estágios da doença, e pode desacelerar ou prevenir a progressão de um estágio para o outro. A transmissão para outras pessoas poderá ser em qualquer um dos estágios, reconhecidos como fase aguda, fase assintomática e sintomática, em relação ao estágio da infecção aguda, deve-se avaliar em todo indivíduo sexualmente ativo apresentado febre por mais de três dias, sem tenha outra patologia existente, é por volta da segunda à quarta semanas depois da infecção pelo HIV, o paciente pode se sentir doente, com sintomas similares ao da gripe. Essa fase é denominada síndrome retroviral aguda (ARS) ou infecção HIV primária, e é a resposta natural do corpo à infecção por HIV. No entanto, nem todo mundo desenvolve ARS e, algumas pessoas podem não apresentar os sintomas (RACHID, SCHECHTER, 2017).

Em relação a fase assintomática, latência clínica (inatividade ou dormência) costuma ser chamado de infecção por HIV assintomática ou infecção HIV crônica, é durante essa fase que o HIV ainda está ativo, mas reproduz em níveis muito baixos. Podendo dessa forma o indivíduo não apresentar nenhum dos sintomas, nem ficar doente durante esse tempo, sendo um dos momentos ideal para a realização da testagem para HIV, fortalecendo ainda que pessoas que adotam uma terapia antirretroviral (TARV) podem viver sob a latência clínica por várias décadas. Para os demais que não estão em tratamento, essa fase pode durar cerca de uma década, todavia para alguns casos podem passar dessa fase rapidamente, vale ressaltar que o indivíduo ainda é capaz de transmitir HIV para outras pessoas durante essa fase, mesmo passando por um tratamento antirretroviral, sendo que os riscos são bastante reduzidos (UNAIDS, 2019).

### 3.3 DA POLÍTICA AS PRÁTICAS DE PREVENÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) preconiza que a Política de Prevenção ao HIV tem como diretriz a combinação de abordagem comportamentais, estruturais e biomédicas, desde o início do processo de redemocratização do País as políticas de saúde para o enfrentamento do

Hiv-Aids se envolvem com o campo da diversidade sexual, implicada com a busca de equidade através de uma maior visibilidade a respeito das iniquidades de saúde existentes, contribuindo assim, para a construção de uma política de enfrentamento da Aids, com pauta no respeito aos direitos humanos, incluindo os direitos sexuais (FILGUEIRAS, *et al.*, 2018).

Bezerra *et al.*, (2015) nos indica que o uso de preservativo na população jovem, são apreendidas de maneira diferente para o sexo feminino e masculino, no grupo feminino sempre os elementos referentes, ao nível afetivo apresenta-se em torno do amor e do prazer em relação a estrutura das representações para a relação sexual, enquanto no grupo masculino destacou-se as representações em torno do corpo feminino e do prazer, associando a relação sexual a elementos referentes ao nível físico-atrativo.

Em um estudo realizado com graduandos em Enfermagem de duas instituições de ensino superior, quando indagados sobre a realização da testagem diagnósticas para HIV, 110 dos 250 participantes não realizou o teste e 28 participantes preferiram não relatar, no que tange as práticas sexuais, os jovens universitários possuem baixa percepção de risco e não se consideram vulneráveis aos problemas de saúde, destacando-se o distanciamento da meta 90-90-90, proposta pelo UNAIDS, onde prevê que 90% das pessoas tenham conhecimento de sua sorologia para HIV, 90% dos infectados pelo HIV estejam em tratamento e que 90% das pessoas em tratamento tenham carga viral indetectável (SPINDOLA, *et al.*, 2017).

Partindo do princípio que é preciso que seja superada todas as barreiras para a ampliação do tratamento e das formas de prevenção, onde em alguns lugares o teste ainda é vivido com discriminação por algumas populações. No contexto de mobilização comunitária, é onde devem estar disponibilizadas as intervenções, não existindo pressão sobre as pessoas para fazer o teste anti-HIV, tratamento ou antirretroviral como forma de prevenção. As informações sobre as novas estratégias de utilização de antirretrovirais bem como a disponibilização, fica a cabo da gestão realizar o treinamento dos profissionais de saúde, por serem os mesmos encarregados de esclarecerem, informarem os usuários, parceiros e familiares (MAKSUD, FERNANDES, FILGUEIRAS, 2015).

Trazendo a educação em saúde como uma forte ferramenta, Ramos *et al.*, (2019) em um relato de experiência, nos revela estratégias no desenvolvimento de ações de prevenção da transmissão do HIV, o mesmo abordou em seu relato que os estudantes da área da saúde constituem um grupo em formação com capacidade de se empoderar do assunto e orientar a população, principalmente o público jovem, sobre a importância da prevenção, diagnóstico e tratamento da pessoa infectada com o vírus HIV. O mesmo aborda que a inclusão do conhecimento sobre a prevenção, diagnóstico e tratamento em campanhas educacionais

realizadas por estudantes é uma das ações de grande relevância para conter o avanço da infecção na população em geral, mas principalmente entre a população jovens. Por caracterizar maior dificuldade em entender o real potencial de perigo que afronta toda a sociedade desde 1981.

A adesão ao uso da camisinha em relação à realidade comportamental no interior do nordeste do Brasil revela que os indivíduos com um maior grau de instrução, do sexo masculino, os que não estão em um relacionamento estável e faixas etárias mais precoces são os grupos mais receptivos ao uso da camisinha, na contra mão do exposto o não uso da mesma está caracterizada predominantemente pela confiança no parceiro e o uso de outro método anticoncepcional (NASCIMENTO, CAVALCANTI, ALCHIERI, 2017).

Alguns autores descrevem o aumento significativo do uso do preservativo após intervenções comportamentais de educação em saúde sexual, com o objetivo de promover seu uso correto e consistente. A não compreensão da própria vulnerabilidade pode induzir a adoção do sexo desprotegido como hábito natural. Outras explicações podem estar associadas a fatores idiossincráticos ou do ambiente social e econômico no qual se está inserido (Barbosa *et al.*, 2019).

Tudo isso nos aponta que, através destas observações do autor acima citado, a mesma é de caráter relevante, pois compreender que o não uso do preservativo, o indivíduo estará naturalmente exposto não só ao HIV, e sim a outras infecções sexualmente transmissíveis, assegurado pela falsa percepção da segurança em relação ao afeto existente entre parceiros, são paradigmas que precisam ser superados, sendo a promoção da saúde a principal arma.

Grangeiro *et al.*, (2015) salienta que o Tratamento Como Forma de Prevenção (TCFP) tem sido apontado em diversas instâncias como a tecnologia mais efetiva para o controle da epidemia em médio prazo na medida em que, ao suprimir a replicação viral, reduz a transmissibilidade do HIV em 96%, estratégias essas que podem diminuir significativamente o risco de transmissão do HIV para outros indivíduos não infectados, em foco também os usuários de drogas injetáveis, profissionais do sexo, travestis, mulheres transexuais, Homens que fazem Sexo com Homens (HSH), por serem considerados populações mais vulneráveis ao HIV, sendo de essencial importância a disponibilidade e utilização para o uso de antirretrovirais na profilaxia Pós-exposição sexual (PEP) e Pré-exposição sexual (PrEP)

fechando assim um ciclo, que precisa ser estudo e compreendido com todas as suas características peculiares.

Atualmente, não existe uma cura efetiva e segura, mas os cientistas estão trabalhando intensamente em busca de resultados e permanecem esperançosos. Enquanto isso não acontece, com cuidados de profissionais capacitados para a causa, o HIV pode ser controlado. O tratamento para o HIV é frequentemente denominado terapia antirretroviral ou TARV e pode prolongar expressivamente as vidas de muitas pessoas infectadas pelo HIV e diminuir as chances de transmissão. Antes da introdução da ART na metade dos anos 90, pessoas com HIV progrediam para a AIDS em apenas alguns anos. Hoje em dia, alguém diagnosticado com HIV e tratado antes do avanço da doença podendo ter uma expectativa de vida quase igual a de uma pessoa não infectada (UNAIDS, 2019).

### 3.4 COMPORTAMENTO DE RISCO E VULNERABILIDADES

Os marcos da compreensão das vulnerabilidades e do respeito aos direitos humanos, tem se tornado o esforço nacional para pensar as políticas e ações de prevenção, sendo que para o esmero dessas ações, é preciso ir além dos limites sobre comportamento de risco e grupo de risco, pois os mesmo estão se tornando rótulos, generalizados e descontextualizados. Incluindo assim como ponto de partida para as práticas de prevenção em HIV, a compreensão dessas vulnerabilidades (MAKSUD, FERNANDES, FILGUEIRAS, 2015).

A permanência e transversalidade de discursos estigmatizantes que compõem certa memória de 'grupo de risco' também nos convida a pensar nas atuais estratégias nos atendimentos em saúde sexual e o trabalho na interface saúde/cuidado que vem sendo promovido (Hamann, *et al.*, 2017).

Em plena concordância com o autor supracitado, refletir acerca de um ambiente com desconstrução de estereótipos e problematização das noções de risco e culpa, a partir de um olhar singular sobre os usuários, permitindo assim que estes envolvidos possam elaborar e construir de forma mais autônoma sua sexualidade, bem como delinear estratégias de autocuidado em suas práticas sexuais.

Lima *et al.*, (2017) aborda em sua pesquisa sobre vulnerabilidade ao HIV/AIDS entre universitários de Barbacena em Minas Gerais, refletindo que houve mudanças no enfrentamento da doença, seja através de medidas com a disseminação do conhecimento em

relação as formas de transmissão, como também a implantação na rede pública de laboratórios para o diagnóstico, acompanhamento de pacientes e suporte para pesquisa. Sendo assim fundamental, se não foram suficientes para interromper a cadeia de transmissão da epidemia, têm sido para melhorar a qualidade de vida, aumentando assim a sobrevivência desses pacientes, portando o indivíduo munido de informações e conseqüentemente mudando o comportamento que poderia colocá-lo em situações vulneráveis, se torna importante a reflexão em relação a prevenção da contaminação do HIV. Já sobre a Vulnerabilidade a mesma tem relação direta com a qualidade das informações de que cada pessoa dispõe sobre determinado tema, assim como o discernimento de elaborar essas informações e/ou conhecimento, e levar para a vida.

Mafra *et al.*, (2016) destaca em um estudo realizado em dois dos Serviços de Atendimento Especializado em IST/AIDS de São Luís, Maranhão, os aspectos de gênero e vulnerabilidade ao HIV/AIDS entre usuários trazendo a conclusão que homens e mulheres apresentam importantes diferenças, de forma indireta ou direta em relação a vulnerabilidade, por exemplo quando observado que os homens relataram um maior número de parcerias sexuais, uma baixa percepção de risco, o uso inconsciente de preservativo na população feminina, além de sérios problemas no acesso, acolhimento e tratamento.

### 3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO HIV

A prevenção do HIV frente ao teste rápido precisa ser compreendida, pois o diagnóstico precoce estar intimamente ligado à diminuição de novos casos, essa realidade precisa ser constatada e presente no setor saúde, expressando mudanças nas atribuições da enfermagem, diante do exposto, o enfermeiro necessita sempre estar amparado de novos conhecimentos e incorporar tais métodos em sua prática diária, o mesmo estar amparado legalmente para uso do teste rápido através de normas em legislações específicas. Sem dúvida, o enfermeiro é peça chave nesse cenário ao desenvolver atividades relevantes para a saúde pública, exemplificado em reduzir a transmissão do HIV no Brasil, alcançando a meta do Ministério da Saúde (OLIVEIRA, AFONSO, 2017)

Santos *et al.*, (2016) discute a adesão ao uso do preservativo masculino por adolescentes escolares, onde a taxa de incidência por infecções sexualmente transmissíveis nesse público chega ao total de 25% com a detecção em jovens com idade inferior a 25 anos, no presente estudo foi identificada a prática de sexo inseguro baseado em justificativas, como diminuição do prazer e a não portabilidade do preservativo no momento do ato sexual. É relevante que esse grupo populacional requer vigilância preventiva em nível social e das

políticas públicas de saúde, a participação do enfermeiro é de extrema importância na construção e consolidação de novas ações visando incidir na realidade existente quanto à valorização da promoção à saúde entre os jovens adolescentes.

São vários os fatores que envolvem a questão da vulnerabilidade dos adolescentes as IST's, dentre elas: o início da vida sexual precoce, falta de informação sobre a realização do ato sexual, não utilização do preservativo, desigualdade de gênero, baixa renda e vulnerabilidade social (Petry, *et al.*, 2019).

Partindo do princípio que o enfermeiro também é um educador, papel esse assumido com garra e perseverança, trabalhando nesse sentido, as práticas educativas têm ligação direta com a educação em saúde, desta forma, acaba por derrubar tabus, retirando dúvidas e curiosidade de maneira clara, trazendo informações sobre a prática segura do sexo, pelo caminho livre de doenças e contaminação.

Por outro lado, temos que considerar que existe a falta de qualificação de profissionais da saúde que estão na ponta, isso se torna uma grande fragilidade, pois é através de assistências na prevenção de IST/HIV/aids pautada no conhecimento científico, bem como nas ações voltadas a identificação das diferentes vulnerabilidades, na anamnese e no exame físico, sendo reconhecidos como importantes elementos diagnósticos. Havendo ainda a real importância de estabelecer relações de confiança com o público alvo garantindo um atendimento de qualidade, para tanto, o ambiente precisa ser seguro e com privacidade para que se possa promover informação/educação em saúde, tempo e disponibilidade do profissional para o diálogo sempre com respeito e ética, garantindo assim a confiabilidade das informações dos usuários. É de suma importância frisar que as práticas comportamentais desse público alvo não são modificadas em um curto período de tempo, portanto é imprescindível que os profissionais que atuam na ponta da assistência, estabeleçam práticas de educação permanente que ajudem os indivíduos a se reconhecerem como responsáveis pela promoção de sua saúde e da comunidade (SILVA, 2016).



## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO E ABORDAGEM DO ESTUDO

O presente estudo teve como proposta metodológica uma pesquisa descritiva exploratória de natureza quantitativa, Obtendo desta forma os objetivos propostos.

Segundo Gil (2017), a pesquisa descritiva salienta-se em estudar as características de determinada população ou fenômeno, identificando também através de finalidades, as possíveis relações entre variáveis, incluindo assim neste grupo as pesquisas que têm por objetivo levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma população. Permitindo uma análise do problema de pesquisa em relação aos aspectos sociais, econômicos, políticos, percepções de diferentes grupos e comunidades com interpretação dos fatos e situações sobre a temática, sendo a mesma explicada pelo pesquisador e sem interferir no ambiente.

A pesquisa exploratória constrói hipóteses visando torná-la mais explícita, proporcionando maior familiaridade com o problema, sendo considerado assim o seu propósito maior, envolvendo em sua coleta de dados de modo geral, os levantamentos de campo caracterizados, portanto como estudos exploratórios (GIL, 2017).

Segundo Marconi e Lakatos (2017) a pesquisa quantitativa é realizada por meio de informações numéricas, em consequência de investigação, que se apresentam como modelos estatísticos, gráficos, tabelas e medidas, para explicar os dados coletados, reduzindo as amostras e sintetizando os dados de forma numérica e tabulados. Tendo suas características empregadas em propor novas observações e valorizações para esclarecer, modificar e/ou fundamentar respostas e ideias, revistando-as através dos resultantes da análise. Essa metodologia apresenta em sua composição vantagens como, precisão e controle, explicitação dos passos da pesquisa e prevenção da inferência e da subjetividade do pesquisador, assim como desvantagens também, que são elas, excessiva confiança dos dados, certeza dos dados colhidos e desenvolvimento com a situação da pesquisa.

### 4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

O presente estudo foi realizado no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio-UNILEÃO. A Instituição de Ensino Superior é localizada no município de Juazeiro do Norte-CE, com mais de 8 mil alunos matriculados nos 13 cursos de graduação, funcionando desde 2001, através da portaria 1.149 do MEC. Com cursos de Medicina Veterinária, Análise e

desenvolvimento de sistemas, Gestão de recursos humanos, Administração, Ciências contábeis, Direito, Serviço social, Fisioterapia, Biomedicina, Enfermagem, Educação física (Licenciatura e Bacharelado), Odontologia, Psicologia e Gestão Comercial (WIKIPÉDIA).

O município de Juazeiro do Norte está localizado no extremo sul do Ceará, a 514 km da capital do estado Fortaleza, a uma altitude de 377 metros acima do nível do mar. Com uma área ocupada de 248,832 (Km<sup>2</sup>) e população estimada para o ano de 2018 de 271.926 com uma densidade demográfica de 1.004, 45 hab./km<sup>2</sup>, tornando-se a terceira cidade mais populosa do Estado do Ceará e a maior do interior cearense. (IBGE, 2010).

O interesse em desenvolver a pesquisa, na referida instituição, surgiu por ser um local de fácil acesso, com um grande fluxo de universitários, com hipótese da existência de obstáculos entre o conhecimento dos mesmos sobre as práticas de prevenção do HIV/AIDS.

Foi enviada para a Instituição de Ensino um ofício pedindo a autorização para realizar a pesquisa (APÊNDICE A). O período para coleta dos dados foi no mês de novembro de 2019.

#### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A população e amostra envolvidas no estudo foram os discentes do primeiro semestre de três cursos da IES particular de Juazeiro do Norte-CE do campus saúde, sendo do turno da noite por o fluxo de alunos serem maior nesse período, e que estavam regularmente matriculados na IES.

Foram incluídos na pesquisa todos os alunos do primeiro semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária, sendo esses os três cursos de seis ofertados nesse campus da IES. Depois de usados todos os critérios de inclusão e exclusão foram totalizando uma amostra de 75 acadêmicos, posteriormente assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido (TCPE) (APÊNDICE C). Os critérios de exclusão da pesquisa foram os demais discentes de outros semestres, turnos, e de outros cursos e campus da IES, e também foram excluídos os que se negaram a participar do estudo, e os que não estavam presente em sala no dia da pesquisa, bem como os que estavam em regime especial.

#### 4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário estruturado, contendo 17 (dezesete) perguntas objetivas previamente elaboradas. (APÊNDICE, D)

Segundo Gil (2017) o questionário é caracterizado por ser um conjunto de questões que são respondidas por escrito pelo pesquisado. Sendo uma técnica bastante útil para se obter informações acerca do conhecimento das pessoas e verificar as coisas que precederão e por quais razões.

O procedimento seguiu com a aplicação do questionário de sala em sala, onde o pesquisador fez uma explanação da temática, sua importância, relevância e logo após, os participantes foram indagados, em quem gostaria de participar do estudo. O questionário garante o anonimato, sem que haja o treinamento de pessoal para a realização do mesmo, apresentando o meio mais rápido e barato para a coleta de informações, possibilitando a obtenção de dados de maneira fácil, tabulados e quantificáveis.

A coleta dos dados foi realizada em uma sexta-feira, no período da noite.

#### 4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta de dados ocorreu à interpretação dos resultados, baseados na análise de conteúdo e expressos através do método estatístico. Os dados foram seguramente apresentados através de tabelas e gráficos. Segundo Marconi e Lakatos (2010), a tabela é um método estatístico, sistemático de apresentar os dados em colunas verticais ou fileiras horizontais, obedecendo a classificação dos objetos ou materiais da pesquisa, sendo seu foco principal ajudar o investigador na distinção de diferenças, semelhanças e relações.

Em plena concordância com as autoras citadas, os gráficos são figuras que servem para a apresentação de dados, com informações ou valores numéricos, podendo ser do tipo linear, de barras ou de colunas, com o objetivo de fornecer resultados estatísticos, com elementos geométricos de forma clara e de fácil compreensão.

Para a realização da tabulação dos gráficos foi utilizado o programa Microsoft Excel 2010, com o propósito de organizar e consolidar os dados. A análise dos dados foi realizada de acordo com a literatura a que o assunto pertence.

A coleta dos dados só foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

#### 4.6 RISCOS E BENEFÍCIOS DA PESQUISA

A pesquisa apresentou riscos mínimos, como desconforto, vergonha ou constrangimento, mas que foi minimizado através dos esclarecimentos anteriormente

fornecidos pelo pesquisador. Os benefícios do estudo são de grande relevância, para a sociedade que precisa estar munida de informações acerca da temática, servirá também como acervo literário para presentes e futuros acadêmicos, com consequências em sua formação de modo incomparável.

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

O estudo obedeceu às normas dispostas pela resolução N° 466/2012, complementada pela resolução N° 510/2016, instituída pelo Conselho Nacional de Saúde que regulamenta normas e diretrizes de qualquer pesquisa envolvendo seres humanos, incorporando sob a ótica do indivíduo e coletividades, visando assegurar a autonomia, a não maleficência, a beneficência, justiça e equidade, garantindo direitos e deveres de todos os participantes da pesquisa (BRASIL,2016).

Esse tipo de procedimento apresentou riscos mínimos, como desconforto, vergonha ou constrangimento, riscos esses que foi minimizado através dos esclarecimentos do pesquisador. Os participantes foram tratados em sua dignidade e autonomia, deixando a sua vontade em continuar ou desistir em qualquer momento da pesquisa, respeitando aspectos culturais e religiosos de todos os envolvidos, a linguagem utilizada foi de maneira clara e bem acessível (BRASIL, 2012).

Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados por códigos, composto por duas letras e um número ordinal em ordem crescente, onde apenas o pesquisador teve conhecimento deste código e seu respectivo participante, sendo EB1, EB2, EB3.... Onde (E) refere-se a estudante e (B) refere-se à Biomedicina, EE1, EE2, EE3.... Onde (E) refere-se a estudante e (E) refere-se à Enfermagem, EMV1, EMV2, EMV3.... Onde (E) refere-se a estudante e (MV) refere-se à Medicina Veterinária.

## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

De acordo com as informações abaixo, da Tabela 01 e de encontro com um total de 75 graduandos do curso de Biomedicina, Enfermagem e Medicina veterinária do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio-UNILEÃO, Campus Saúde, pode-se traçar o perfil e analisar através de um questionário que, a maioria dos envolvidos no estudo, pertencia ao sexo feminino com 65% (49/75) no total, a idade que mais prevaleceu com 65% (49/75) foi a de 18 a 22 anos completos. A cor da pele com maior destaque é a parda, perfazendo 65% (49/75), frente ao estado civil pode se observar uma disparidade de 91% (68/75) de solteiros. A religião com maior frequência foi à católica com 53% (40/75), seguido de 15% (11/75) de católico não praticante.

**Tabela 02- Caracterização e distribuição dos acadêmicos participantes (N=75)**

<b>Sexo</b>	<b>Qtd.</b>	<b>%</b>
Feminino	49	65%
Masculino	26	35%
<b>Total de Participantes</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>
<b>Idade</b>	<b>Qtd.</b>	<b>%</b>
De 18 a 22 anos completos	49	65%
De 23 a 29 anos completos	21	27%
De 30 a 42 anos completos	04	4%
Sem resposta	01	1%
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>
<b>Religião</b>	<b>Qtd.</b>	<b>%</b>
Católico	40	53%
Católico não praticante	11	15%
Protestante (Evangélico, Batista, Mórmon, Calvinista, Luterano, Testemunha de Jeová) ou outra?	10	13%
Acredito em Deus, mas não sigo nenhuma religião.	08	11%
Prefiro não declarar	03	4%
Praticante de religião afro-brasileira (umbanda, candomblé)	02	3%
Espirita Kardecista	01	1%
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>
<b>Cor da pele</b>	<b>Qtd.</b>	<b>%</b>
Pardo	49	65%
Branco	20	27%
Preto	05	7%
Prefiro não declarar	01	1%
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>
<b>Estado Civil</b>	<b>Qtd.</b>	<b>%</b>
Solteiro (a)	68	91%

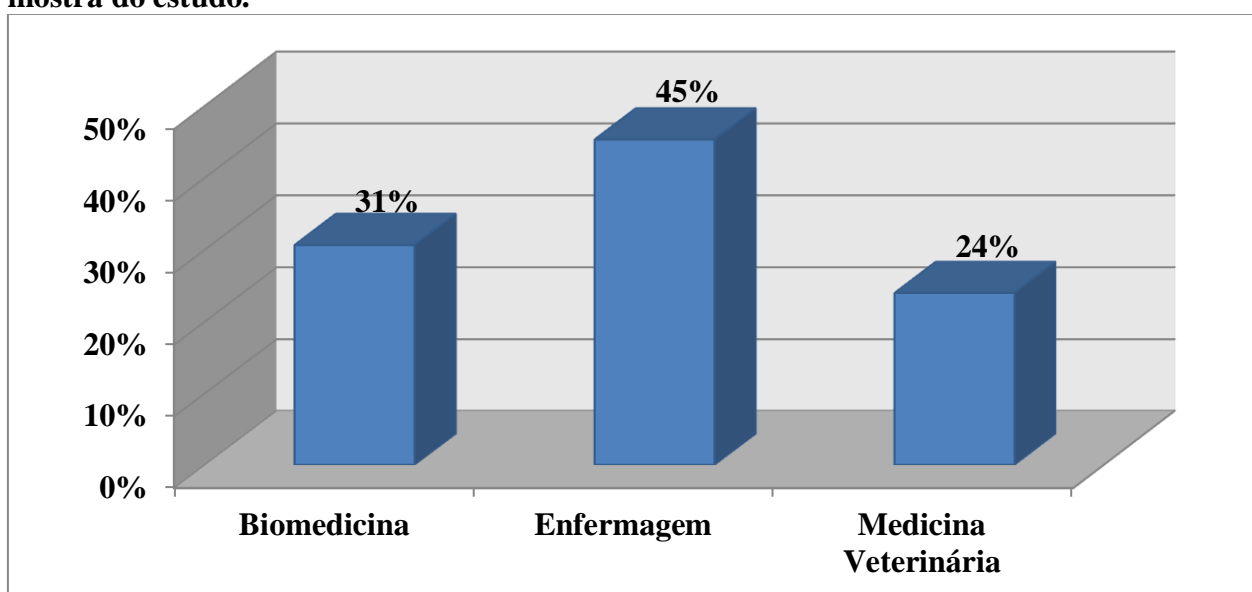
Casado (a)	04	5%
Vivo com companheira	02	3%
Vivo com companheiro	01	1%
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

Fonte: Pesquisa Direta, 2019.

Sobre a maioria dos pesquisados pertencer ao sexo feminino, Pereira *et al.*, (2018) em um estudo tendo como temática central sobre jovens universitários da área da saúde são vulneráveis ao HIV realizado em uma universidade da região centro-oeste, também trás em sua discussão que é verificada a presença de universitárias como grande maioria de acordo com o senso do IBGE de 2014, representando cerca de 57,10% do total de matrículas no ensino superior em todas as regiões do país.

A respeito da idade dos envolvidos de 65% (49/75) sendo de 18 a 22 anos completos e serem solteiros (as) 91 % (68/75) dados parecidos quando comparado com a média de idade de 22 anos e solteiros (as) 88,7% (150/169) conforme estudo descrito por Francisco e Colombo (2016), com temática voltada para o conhecimento de estudantes universitários em relação ao HIV/AIDS, demonstrou ser um importante dado para ser debatido visto que é crescente a presença dos mesmos no contexto universitário, em tempos atuais e mais ainda através do acesso ao ensino superior ter se tornado mais visível nos últimos anos através de políticas públicas e a democratização em suas etapas para adentrar ao mundo acadêmico.

**Gráfico 01- Distribuição estatística da quantidade de acadêmicos do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária que compôs a mostra do estudo.**

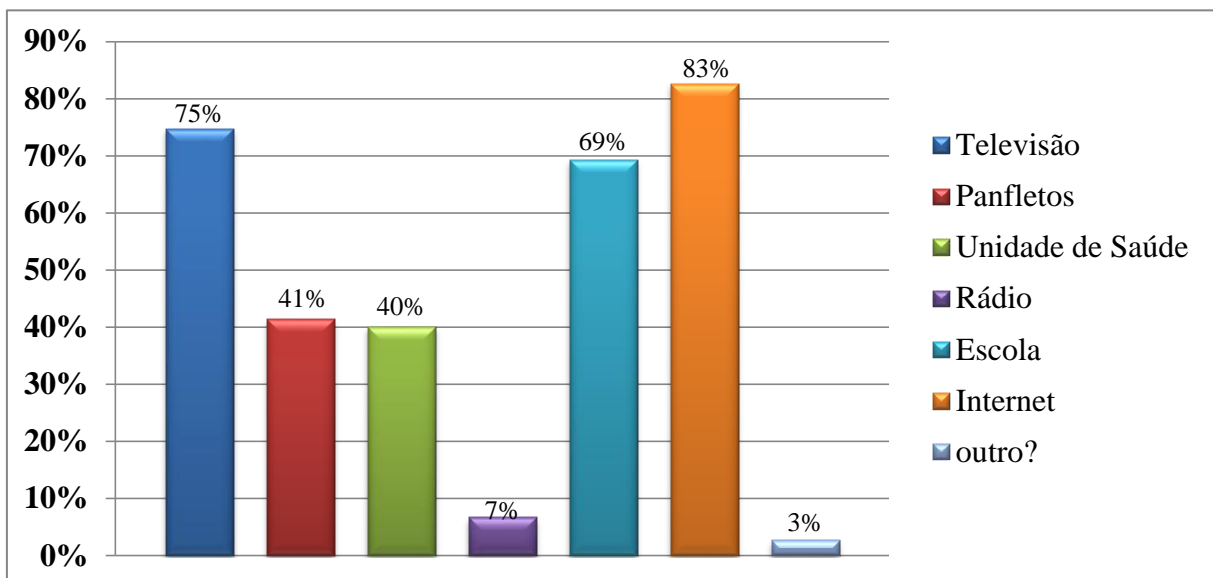


Fonte: Pesquisa Direta, 2019.

Observou-se posteriormente que 45% (34/75) dos graduandos envolvidos na pesquisa, pertencem ao curso de Enfermagem, 31% (23/75) do curso de Biomedicina e 24% (18/75) do curso de Medicina Veterinária, no gráfico 01 desta forma, demonstra que os graduandos do curso de Enfermagem perfizeram o maior número da amostra do estudo, seguido de Biomedicina e Medicina Veterinária. Quando comparados com estudos de Silva AP, *et al.*, (2013) percebeu-se a existência de um maior número de participante também no curso de Enfermagem, o mesmo aborda o conhecimento e percepção de vulnerabilidades para o HIV/AIDS entre os acadêmicos de uma universidade privada tendo uma amostra de 160 universitários dentre os quais, (60 de Enfermagem, 20 de Odontologia e 30 de fisioterapia, 20 de biologia, 20 de fonoaudiologia e 10 de psicologia).

Quando questionados sobre por quais meios de informações acerca da prevenção ao HIV-AIDS, chegou até os envolvidos na pesquisa, pode-se observar através do gráfico 02 que com 83% (62/75) a internet é a principal fonte de informação acerca da temática, seguida de televisão com 75% (56/75), escola com 69% (52/75), 41% (31/75) respondeu panfletos, 40% (30/75) unidade de saúde, 7% (05/75) rádio e 3% (02/75) sendo através de revista e artigos.

**Gráfico 02- Distribuição do percentual em função do intervalo sobre os meios de informações acerca da prevenção do HIV-AIDS chegou até os acadêmicos do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária.**



Fonte: Pesquisa Direta, 2019.

No gráfico 02, é explicitado que os menores achados sobre os meios de informações acerca das práticas de prevenção ao HIV foram o rádio e artigos e revistas, relatados pelos acadêmicos da IES.

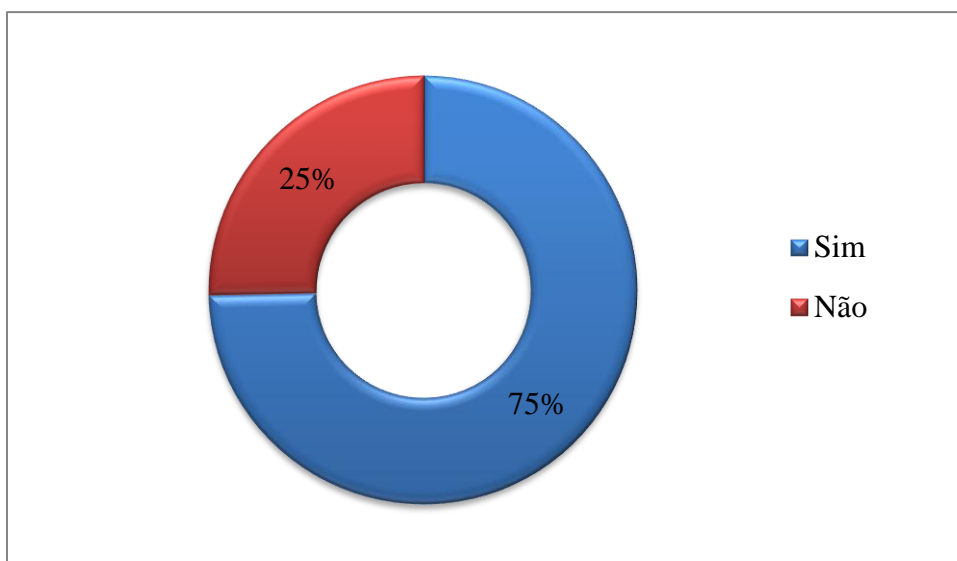
Usando a ótica por outro prisma, estudiosos como Prada *et al.*, (2019) em contrapartida ao que foi exposto pelo atual estudo, traz ao replicar com acadêmicos da Universidade Federal do Triângulo Mineiro sobre a educação em saúde através dos meios de comunicação, abordagens com contribuição para a formação dos estudantes de enfermagem da universidade do estudo em referência, onde os mesmos passaram de receptores de informações acerca da temática para transmissores, diante disso, uma excelente estratégia desenvolvida no âmbito acadêmico, pois segundo o estudo, a difusão de informações seguras em saúde tem sido considerada prática potencial à transformação das condições de vida das populações, emergindo os atores ao trabalhar a promoção da saúde junto à comunidade acadêmica e a população em geral, através da utilização de mídias (rádio, jornal), com início em 2013. A referida Instituição de Ensino desenvolve as atividades utilizando-se desses veículos comunicacionais locais e universitários, com o uso de publicações de textos informativos e de assuntos reproduzidos na rádio foram definidas pelos próprios acadêmicos, englobando que, a utilização de mídias locais contextualiza a linguagem ao público alvo, permite maior amplitude de acesso das populações às informações.

Cardoso *et al.*, (2017) concluiu em estudo sobre o conhecimento dos jovens universitários sobre a prevenção de HIV/AIDS e outras ISTs, que é perceptível o quanto a escola, a família, e a mídia são importantes meios de disseminação de conhecimentos, quando o assunto é prevenção. Frisando que, não se pode deixar de chamar a atenção para as campanhas promovidas pelo governo, pois estas são de suma importância para a promoção de saúde e maior entendimento e prática da população usuária dos serviços de saúde.

O Programa Saúde na Escola (PSE) tem sido uma grande estratégia para divulgação sobre ações e informações sobre prevenção em IST/HIV/AIDS. O aconselhamento em saúde voltado para a prevenção do HIV, na perspectiva de um profissional de saúde frente aos envolvidos na pesquisa, é relevante através dos achados no gráfico 03 que a grande maioria diz terem sido aconselhados sobre as práticas de prevenção ao vírus em ênfase.



**Gráfico 03- Distribuição da quantidade de pesquisados do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária que diz ter sido aconselhado por um profissional de saúde acerca das práticas de prevenção ao HIV/AIDS.**



Fonte: Pesquisa Direta, 2019.

Verifica-se que a grande maioria com 75% (56/75) afirmou ter sido aconselhado por um profissional de saúde, é 25% (19/75) afirmou que não recebeu informações sobre a temática. Porém foi percebida ao discorrer do presente estudo, a existência de certa contradição, visto que, os dados logo mais encontrados, refletem pela maioria uma fragilidade na percepção acerca das práticas de prevenção ao HIV-AIDS.

Por outro lado, estudiosos realizaram uma análise de reflexões sobre o trabalho de aconselhamento em HIV-AIDS, através das recomendações presentes em três manuais do Ministério da Saúde no Brasil, nos quais se constata uma ênfase na atuação e formação dos profissionais de saúde. Reforçando assim, o reconhecimento do aconselhamento como estratégia no campo de ações de enfrentamento do HIV/AIDS, em destaque as suas referidas condições de emergência desde o princípio da história brasileira em defesa da saúde como direito do cidadão e dever do Estado. O estudo afirmou que a postura do facilitador desse processo, merece destaque em relação à formação dos aconselhadores, citando como desafio o fortalecimento dos profissionais ainda em formação para o exercício da função, a partir do uso efetivo de metodologias participativas (GALINDO, FRANCISCO, RIOS, 2015).

Acerca dos modos de prevenção para evitar o contágio pelo HIV-AIDS, podemos considerar no decorrer da tabela 02 através da distribuição estatística segundo os pesquisados, que os mesmos têm um considerável desconhecimento junto aos principais modos de prevenção, visto que a minoria considerou o uso da Profilaxia Pós-Exposição – PEP com 11%

(08/75) e da Profilaxia Pré-Exposição – PrEP em 13% (10/75) como uma forma de evitar o contágio.

**Tabela 02- Distribuição estatística dos modos de prevenção para evitar o contágio pelo HIV-AIDS, segundo os acadêmicos do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária.**

<b>Quais os principais modos de prevenção para evitar o contágio pelo HIV-Aids?</b>	<b>Qtd.</b>	<b>%</b>
Prevenção no contato sexual, em relação ao uso de preservativo masculino e feminino juntamente com o gel lubrificante.	65	87%
Não compartilhar objetos perfuro-cortantes, sendo indicado o uso de objetos descartáveis.	62	83%
Não compartilhar seringas, em relação a usuários de drogas injetáveis	55	73%
Prevenção em transfusão de sangue, em relação a certificar, antes de se submeter à transfusão de sangue, de que o sangue e o material hemoderivado foi devidamente testado.	51	68%
Prevenção da transmissão vertical (gravidez, parto ou amamentação).	26	35%
Profilaxia Pré-Exposição – PrEP	10	13%
Profilaxia Pós-Exposição – PEP..	08	11%
<b>Total de Participantes</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

Fonte: Pesquisa Direta, 2019.

Subsequente, pode-se explorar na tabela 02 que, a prevenção no contato sexual, em relação ao uso de preservativo masculino e feminino juntamente com o gel lubrificante, teve um domínio de 87% (65/75) em relação aos outros modos de prevenção, considerados também como práticas de igual importância na prevenção. Seguido de, o não compartilhar objetos perfuro-cortantes, sendo indicado o uso de objetos descartáveis com 83% (62/75), observou-se também que o não compartilhar seringas, em relação a usuários de drogas injetáveis fez 73% (55/75) e a prevenção em transfusão de sangue, em relação a certificar, antes de se submeter à transfusão de sangue, de que o sangue e o material hemoderivado foram devidamente testados 68% (51/75), sucessivo da prevenção da transmissão vertical (gravidez, parto ou amamentação) com 35% (26/75).

Em comparação aos achados na tabela 02, sobre a deficiência em conhecer a PEP pela maioria dos pesquisados, Carvalho e Fé (2019), elaborou um projeto, intitulado Intervenção para Implantação da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV no Hospital Regional Chagas Rodrigues na Cidade Piri-piri-PI, onde abordou que o surgimento de novos métodos preventivos eficazes revigora a prevenção da infecção pelo HIV e potencializa a atenção a diversas situações de vulnerabilidade e risco que as pessoas vivenciam, dentre as várias situações problema, destacasse a falta de conhecimento da população, sobre a PEP tendo como objetivo promover ações que possibilitem o conhecimento para toda a população a respeito da profilaxia pós-exposição, retratando os benefícios, adesão ao tratamento,

contraindicação e indicação da terapêutica, dessa forma, é notória a importância de estender a PEP para demais estabelecimento de saúde, visto que a população cresce em ritmo acelerado, refletindo que muitas são contaminadas a cada dia pelo vírus HIV, sífilis e hepatites, mas poucos se submetem a fazer o exame, talvez por medo, vergonha ou falta de oportunidade.

Quanto à distribuição das variáveis sobre os fatores de riscos, a tabela 03 revelou que ainda existe uma deficiência de conhecimento em relação aos mesmos, como podemos ver abaixo listados, os participantes responderam que, copos, pratos, talheres, contato físico, saliva, lágrima, suor, espirro e picada de insetos são fatores de riscos para contrair HIV-AIDS, contabilizando 19% (14/75), e uma expressão de 8% (06/75) preferiram não responder.

**Tabela 03- Distribuição das variáveis relacionadas aos fatores de riscos para contrair o HIV-AIDS, segundo os acadêmicos do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária.**

<b>Quais os fatores de risco para contrair o HIV-Aids ?</b>	<b>Qtd.</b>	<b>%</b>
Relação sexual – anal, oral e vaginal – com penetração e sem camisinha.	66	88%
Materiais contaminados que perfuram ou cortam a pele.	57	76%
Transfusão de sangue	49	65%
Gravidez e amamentação.	21	28%
Saliva, lágrima, suor e espirro	06	8%
Sem resposta.	06	8%
Picada de insetos.	04	5%
Contato físico.	02	3%
Copos, pratos e talheres.	02	3%
<b>Total de Participantes</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

Fonte: Pesquisa Direta, 2019.

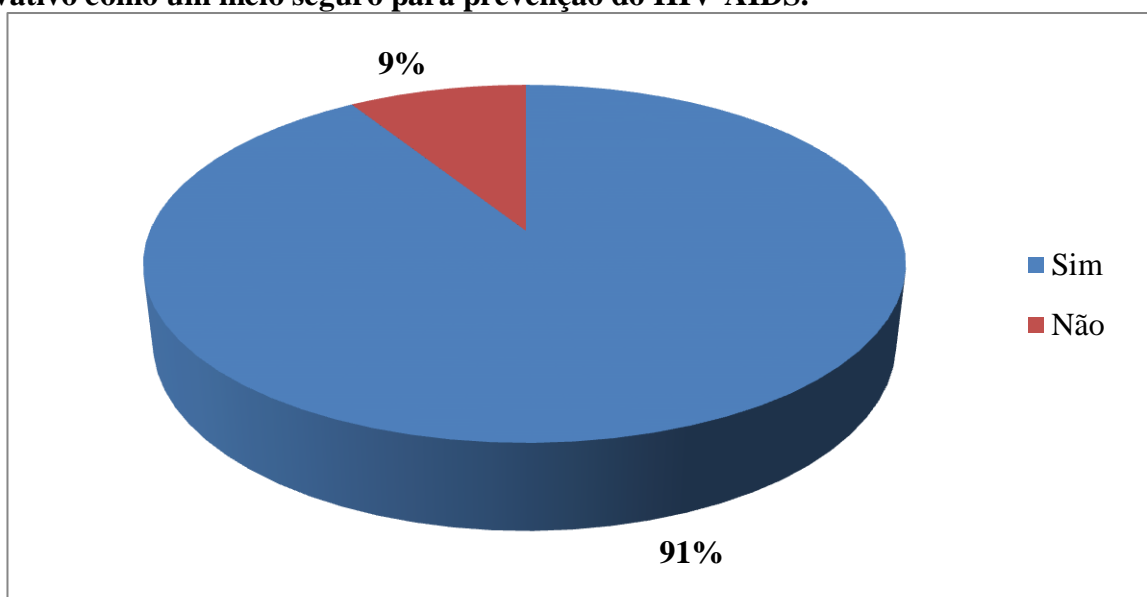
Posteriormente temos a gravidez e amamentação com 28% (21/75) em relação a reais casos de não adesão ao tratamento, seguido de transfusão de sangue com 65% (49/75), materiais contaminados que perfuram ou cortam a pele 76% (57/75) e a maioria com 88% (66/75) dos universitários relacionou à prática sexual-anal, oral e vaginal-com penetração e sem camisinha como o principal fator de risco para contrair HIV-AIDS.

Corroborando com achados de forma diferentes dos supracitados, Alves e Ramos (2019), em pesquisa sobre a temática vulnerabilidade a transmissão sexual do vírus da imunodeficiência humana (HIV): representações sociais de universitários indígenas do Instituto Insikiran de formação superior indígena, segundo os estudiosos referidos, em seus achados pode-se averiguar que aproximadamente 70% dos indivíduos concordaram que não podem ser infectados por picada de inseto; 94% concordaram que uma pessoa com aparência

saudável pode estar infectada pelo HIV ou outras infecções sexualmente transmissíveis e 90% dos indivíduos sabiam que podem ser infectados pelo HIV ao compartilhar seringas, e também se notou que em torno de vinte e quatro (70%) dos acadêmicos entrevistados acreditam que uma pessoa pode ser infectada pelo HIV ao compartilhar talheres, e 20 (58,8%) acreditam que podem infectar-se ao usar banheiros públicos, em torno de 70% dos acadêmicos entrevistados de 20 a 42 anos sabiam que uma grávida que recebe tratamento adequado durante a gravidez e o parto, diminui o risco de transmissão do HIV para seu filho.

De acordo com o gráfico 04, quando indagados sobre considerarem o uso do preservativo ser um meio seguro para prevenir o HIV, 91% (68/75) dos entrevistados responderam SIM, e apenas 9% (07/75) relataram que não acham o preservativo seguro.

**Gráfico 04- Distribuição da quantidade de acadêmicos do 1º(primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária que consideram o uso do preservativo como um meio seguro para prevenção do HIV-AIDS.**



Fonte: Pesquisa Direta, 2019

Castro *et al.*, (2016) ressalta em estudo desenvolvido na Unicamp a respeito do conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários revelou que, 99% dos graduandos sexualmente ativos já haviam usado preservativo em suas relações, mas menos de 20% deles usaram sempre ou tinham conhecimento suficiente para tê-lo usado adequadamente. A promoção da saúde voltada para essa área deve ser a mais exata e completa possível, de maneira que o indivíduo possa ter consciência dos riscos aos quais se expõe e que podem também afetar terceiros na sua prática sexual, ressaltando ainda que, o conhecimento é importante na prevenção de infecções, mas não basta estar ciente da

necessidade de usar o preservativo, é sim por em prática esse importante e essencial método de prevenção.

Quando questionados sobre as vulnerabilidades que estão expostas ao HIV-AIDS percebermos a representação estatística listada na tabela 04 que 75% (56/75) referiram à falta de preservativo no momento da relação como a principal vulnerabilidade em questão, seguida de relação sexual não planejada com 55% (41/75) e a confiança no parceiro com 48% (36/75) são também notáveis vulnerabilidades enfrentadas pela população do estudo.

**Tabela 04- Representação estatística da população do estudo, segundo as variáveis consideradas como vulnerabilidades ao HIV-AIDS.**

<b>Situações de riscos e vulnerabilidades consideradas pelos Estudantes.</b>	<b>Qtd.</b>	<b>%</b>
Falta de preservativo no momento da relação.	56	75%
Relação sexual não planejada.	41	55%
Confiança no parceiro.	36	48%
Não teve tempo de utilizar o preservativo.	29	39%
Esquecimento.	26	35%
O uso do preservativo ser desconfortável.	24	32%
Imaturidade.	21	28%
Ser a primeira relação para ambos.	14	19%
Escolha pessoal.	11	15%
Uso de anticoncepcional.	08	11%
Realização de testes sorológicos.	04	5%
Alergia ao látex do preservativo	04	5%
Sem resposta.	01	1%
<b>Total de Participantes</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

Fonte: Pesquisa Direta, 2019.

Adiante e também com igual importância nos achados, dispomos com 39% (29/75) do total da amostra, diz que não teve tempo de utilizar o preservativo, 35% (26/75) esquecimento, 32% (24/75) o uso do preservativo ser desconfortável, 28% (21/75) imaturidade, 19% (14/75) ser a primeira relação para ambos, 15% (11/75) escolha pessoal, 11% (08/75) uso de anticoncepcional, 10% (08/75) realização de testes sorológicos e alergia ao látex do preservativo, e 1% (01/75) preferiu não responder.

Em complemento ao estudo, Silva *et al.*, (2016) em pesquisa sobre saberes e Representações de vulnerabilidade para DST/HIV/AIDS por universitárias, resultou que 87,5% das entrevistadas afirmaram que o preservativo é o método mais eficaz para evitar as DST. 25,8% disseram sempre utilizar o preservativo em todas as relações, mas 24% utilizavam de vez em quando, e mesmo outras 11,8% afirmaram nunca usar, relacionado

como escolha pessoal, por incomodar 3,8%, esquecimento 2,5%, e por não ter no momento 1,3%. O principal motivo para a não utilização, dentre aquelas que responderam, é o fato de ter parceiro fixo, ou seja, confiança no parceiro. O estudo contempla ainda que, apesar da ampla promoção da saúde realizada através da distribuição dos métodos preventivos no Brasil, nem toda a população é contemplada e muitas lacunas permanecem. Muitos programas não abordam adequadamente estas questões, perpetuando os entraves. Assim, faz-se necessário que haja adaptação na organização de políticas voltadas para pessoas em maior vulnerabilidade, como jovens, profissionais do sexo e seus clientes, pessoas que usam drogas injetáveis e homens que fazem sexo com homens.

O entendimento dos pesquisados em relação às indicações para o uso da PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV) estão explícitos na tabela 05, revelando que a maioria não conhece a PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV) 52% (39/75) e a minoria com 9% (07/75) preferiu não responder.

**Tabela 05- Distribuição estatística do entendimento dos acadêmicos do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina veterinária sobre PEP (Profilaxia Pós-Exposição) e as situações que seu uso tem indicação.**

<b>O entendimento sobre PEP (Profilaxia Pós-Exposição) e as indicações para seu uso.</b>	<b>Qtd.</b>	<b>%</b>
Não conheço PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV);	39	52%
Relação sexual desprotegida (sem o uso de camisinha ou com rompimento da camisinha);	22	29%
Violência sexual;	21	28%
Acidente ocupacional (com instrumentos perfurocortantes ou contato direto com material biológico)	15	20%
Sem resposta.	07	9%
<b>Total de Participantes</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

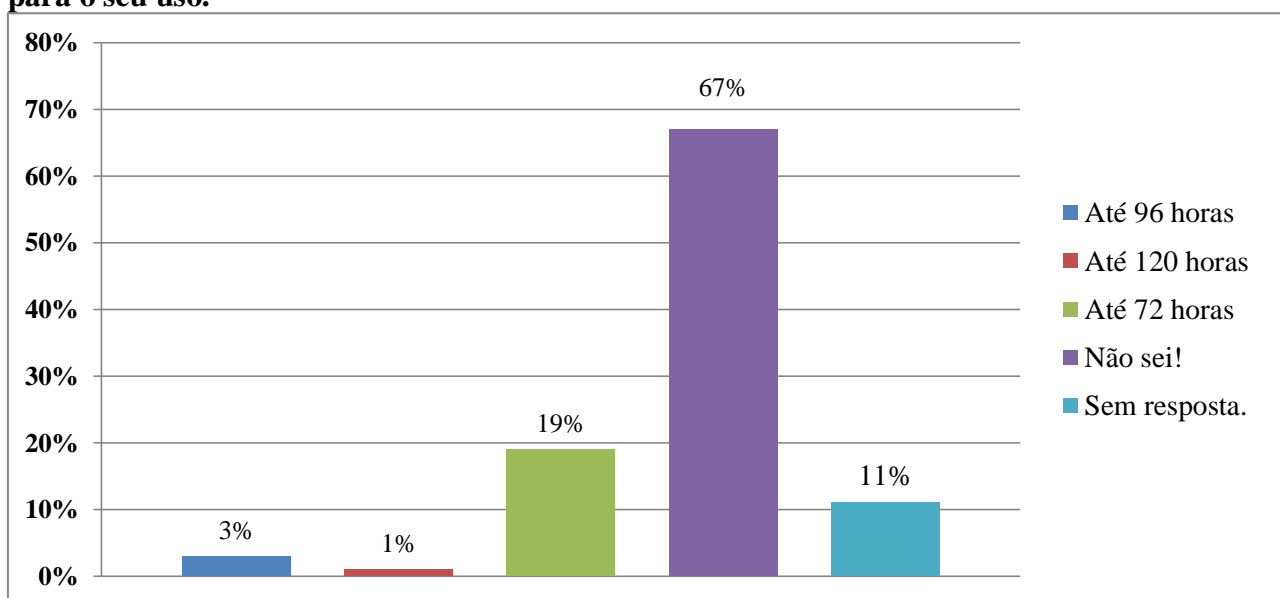
Fonte: Pesquisa Direta, 2019.

Sucessivamente a tabela 05 nos demonstra as principais situações que a PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV) tem indicação para o uso. A distribuição estatística sobre o entendimento demonstra que os envolvidos na pesquisa consideraram umas situações com mais indicações que outras, visto que todas as circunstâncias expressas tem indicação. Foram julgados por 20% (15/75) que tem indicação para o uso os envolvidos em acidente ocupacional (com instrumentos perfuro cortantes ou contato direto com material biológico), 28% (21/75) quando a existência de violência sexual, e 29% (22/75) em casos de relações sexuais desprotegidas (sem uso de camisinha ou com rompimento da camisinha).

Sobre o período de tempo preconizado pelo Ministério da Saúde para a administração da PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV), o gráfico 05 através da distribuição estatística nele contabilizada, sinaliza o entendimento dos acadêmicos que compôs a amostra desse estudo que, a maioria com 67% (50/75) diz não saber quantos dias após uma relação de risco seu uso tem indicação, e apenas 19% (14/75) demonstrou compreender que é até 72 horas.

É necessária uma divulgação ampla sobre as indicações, uso e acesso a PEP já que ela vem a ser, uma importantíssima ferramenta de prevenção para enfrentar a transmissibilidade desse vírus, sendo essa, uma estratégia fundamental para barrarmos o mesmo. Precisamos trabalhar com estratégias que sejam eficazes, para chegar até os jovens em estudo, diminuindo a fragilidade e fortalecendo a promoção da saúde.

**Gráfico 05- Distribuição estatística do entendimento dos acadêmicos dos 1º(primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária sobre até quantos dias após uma relação de risco a PEP (Profilaxia Pós-Exposição) tem indicação para o seu uso.**



Fonte: Pesquisa Direta, 2019.

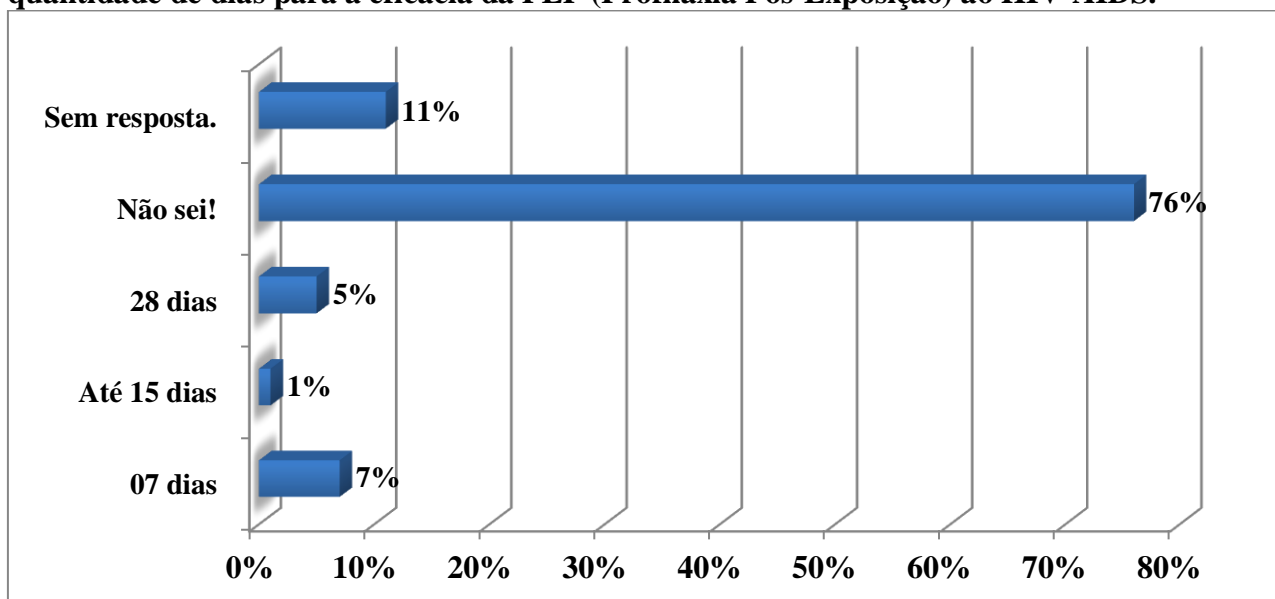
Pode-se enumerar também, que os demais participantes da pesquisa se distribuíram de maneira equivocada frente às outras opções relacionadas à quantidade de dias-horas, com 3% (02/75) diz que é até 96 horas, seguido de 1% (01/75) diz que é até 120 horas e 11% (08/75) preferiram não responder.

Ferreira *et al.*, (2018) em resumo publicado no Congresso Municipal da Rede de Atenção à Saúde na cidade de São Paulo, sobre a temática da PEP—“PROFILAXIA PÓS EXPOSIÇÃO – UMA ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO AO HIV, contribui que a PEP é a utilização do antirretroviral, após qualquer situação em que exista o risco de contato com o

vírus HIV. A medicação age impedindo que o vírus se estabeleça no organismo – por isso a importância de se iniciar esta profilaxia o mais rápido possível após o contato: em até 72 horas, sendo o tratamento mais eficaz se iniciado nas duas primeiras horas após a exposição. O tratamento deve ser seguido por 28 dias.

Podendo assim, perceber também nos encontrados do estudo através do gráfico 06, que apenas 5% (04/75) conseguiram compreender, logo abaixo no mesmo gráfico, podemos demonstrar ao enumerar o entendimento dos atores da pesquisa em relação à quantidade de dias é preconizado para efetiva eficácia da PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV), pode-se então, identificar que a larga maioria com 76% (57/75) não compreendem que são 28 dias, tendo como importância sobre esse achado, a real fragilidade em entender sobre a PEP (Profilaxia Pós-Exposição).

**Gráfico 06- Distribuição estatística do entendimento dos acadêmicos do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária sobre a quantidade de dias para a eficácia da PEP (Profilaxia Pós-Exposição) ao HIV-AIDS.**



Fonte: Pesquisa Direta, 2019.

Seguido de respostas errôneas como 7% (05/75) diz ser em 07 dias e 1% (01/75) diz ser em 15 dias e 11% (08/75) preferiram não responder.

A tabela 06 aborda o conhecimento dos investigados sobre PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) bem como os grupos que têm indicação para seu uso, desta forma, pode-se avaliar que a extensa maioria com 72% (54/75) não conheci a PrEP (Profilaxia Pré-Exposição).



**Tabela 06- Distribuição da quantidade de pesquisados do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária sobre o conhecimento da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) bem como, os grupos que têm indicação para seu uso.**

<b>O conhecimento sobre PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e os grupos que têm indicação para seu uso.</b>	<b>Qtd.</b>	<b>%</b>
Não conheço PrEP (Profilaxia Pré-Exposição)	54	72%
Sem resposta.	09	12%
Trabalhadores (as) do sexo.	09	12%
Gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH);	06	8%
Pessoas trans;	02	3%
<b>Total de Participantes</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

Fonte: Pesquisa Direta, 2019.

Logo depois, os demais distribuídos estatisticamente transitaram dentre as opção de grupos, onde os mesmo que constam na tabela 06, são todos caracterizados como grupos que têm indicação para o uso da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição. Expresso em 12% (09/75) para trabalhadores (as) do sexo, 8% (06/75) para gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), 3% (02/75) para pessoas trans., e 12% (09/75) preferiram não responder.

Em complemento ao que foi expresso na tabela 06, o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV (2017), no que se diz respeito a populações e contextos sob risco aumentado para aquisição do HIV, destaca que no Brasil, a prevalência da infecção pelo HIV, na população geral, encontra-se em 0,4%, enquanto alguns segmentos populacionais demonstram prevalência de HIV mais elevadas. Esses subgrupos populacionais são gays e outros HSH, pessoas que usam drogas, profissionais do sexo e pessoas trans. Em relação à política brasileira de enfrentamento ao HIV/AIDS, a mesma preconiza sobre o reconhecimento que nenhuma intervenção de prevenção isolada é suficiente para reduzir novas infecções e que diferentes fatores de risco de exposição, transmissão e infecção operam, de forma dinâmica, em diferentes condições sociais, econômicas, culturais e políticas.

A tabela 07, nos remete o conhecimento dos apreciados no estudo através da distribuição estatística em relação às situações específicas para o uso da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição), podendo assim avaliar que, houve uma prevalência sobre o desconhecimento da supracitada, em 65% (49/75).

**Tabela 07- Distribuição estatística do conhecimento dos acadêmicos do 1º (primeiro) semestre dos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Medicina Veterinária, sobre situações específicas para o uso da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição).**

<b>Além dos grupos, em quais situações específicas o uso da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) também têm indicação ?</b>	<b>Qtd.</b>	<b>%</b>
Não conheço PrEP (Profilaxia Pré-Exposição).	49	65%
Em relações sexuais, sem camisinha, com alguém que seja HIV positivo e que não esteja em tratamento;	13	17%
Sem resposta.	09	12%
Pessoas que fazem uso repetido de PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV);	05	7%
Frequentemente deixar de usar camisinha em relações sexuais (anais ou vaginais);	03	4%
Pessoas que apresentam episódios frequentes de Infecções Sexualmente Transmissíveis;	02	3%
<b>Total de Participantes</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

Fonte: Pesquisa Direta, 2019.

Todas as situações propostas na tabela 07, são verdadeiras e conseqüentemente com total indicação para o uso da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição). Contudo, os envolvidos no estudo, demonstraram fragilidades importantíssimas sobre a temática proposta, visto que, 17% (13/75) consideraram para situações que ocorram relações sexuais, sem camisinha, com alguém que seja HIV positivo e que não esteja em tratamento, 7% (05/75) para pessoas que fazem uso repetido de PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV), 4% (03/75) para quem frequentemente deixar de usar camisinha em relações sexuais (anais ou vaginais), 3% (02/75) para pessoas que apresentam episódios frequentes de infecções sexualmente transmissíveis, e 12% (09/75), preferiram não responde.

Cooperando com os achados na tabela 07, em comparação a pesquisa sobre o direito à prevenção: desafios ao planejamento público da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) em Porto Alegre/RS, o estudioso Kauss (2019), afirmou que a PrEP está no centro das discussões sobre a prevenção ao HIV, aumentando o otimismo global para o controle da epidemia de HIV/Aids, conhecida como prevenção combinada, com intuito de ampliar o rol de intervenções de prevenção ao HIV, por meio de estratégias biomédicas, comportamentais e político-sociais. Contribuído que no Brasil, a mesma foi inserida no Sistema Único de Saúde (SUS) ao final de 2017, diante não considerada recente, passando assim, por atuais desafios até dias que prosseguem, entre eles, estão os obstáculos percebidos pelos profissionais, como a continuidade das atividades de capacitação e educação continuada, a descentralização das ações de PrEP para a atenção básica, ações para atingir a inclusão das populações-chave e a superação da carência de recursos humanos para ampliar o atendimento de PrEP, enfatizando

que no serviço estudado, a identificação desses segmentos que consta na tabela 07, está basicamente a cargo dos profissionais de enfermagem e, eventualmente, de outros profissionais que identificam pessoas elegíveis ao uso da profilaxia no serviço, outro desafio encontrado é em conseguir ampliar a PrEP para todos os que precisam, visto que no estudo apontou que a busca pela profilaxia esteve ligada a gays e HSH, com maior renda e grau de informação, enquanto outras populações mais vulneráveis, como mulheres trabalhadoras do sexo, jovens negros e pessoas transexuais sequer chegaram aos serviços de PrEP.

Segundo estudiosos, a PrEP, por ser uma terapêutica introduzida a pouco tempo no Brasil é de pouco ou nenhum conhecimento entre os jovens, sendo destinada a público alvo em situações de risco como: profissionais do sexo, homossexuais, casais soro divergentes, foram Encontradas na pesquisa sobre o aumento do HIV entre jovens e a aderência da profilaxia de pré- exposição (PrEP) como intervenção, a necessidade de profissionais destinados a orientação das práticas sexuais entre os jovens (MONTEIRO, ANDRADE, SANTOS, 2019).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou analisar as percepções de estudantes acerca das Práticas de Prevenção do HIV-AIDS, em uma Instituição de Ensino Superior de Juazeiro do Norte-CE. Além disso, também permitiu listar os fatores de risco e vulnerabilidades, avaliar o conhecimento sobre PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e enumerar o entendimento sobre PEP (Profilaxia Pós-Exposição), diante de todo o exposto compreendesse que a promoção da saúde é uma ferramenta de grande valia, a mesma vem sendo discutida amplamente durante décadas visto que, por em prática é um das nossas maiores dificuldades. Partindo do princípio que agregar conhecimento aos envolvidos, é a chave para adentrar em novas perspectivas, ultrapassar obstáculos acerca da temática ao desenvolver estratégias em relação às práticas de prevenção ao HIV-AIDS.

Nos dados encontrados no estudo existiram diversos pontos negativos e algumas observações que precisam ser pautadas, demonstrando assim todos os objetivos propostos na pesquisa, bem como a hipótese inicial sobre obstáculos dos mesmos acerca do tema. A primeira observação foi em relação às quais meios de informações sobre a prevenção ao HIV-AIDS chegaram aos envolvidos na pesquisa, pode perceber que a internet com (83%) foi a principal fonte de informação acerca da temática, visto que trabalhar com tecnologias juntamente com abordagem sobre o exposto é de extrema importância ao salientar que os jovens contemporâneos estão conectados cada dia mais, seguidos também de todas as faixas etárias. Trabalhar a orientação aos mesmos juntamente com profissionais de saúde capacitados também é de importância ímpar, com isso o estudo demonstrou que (75%) dos pesquisados já receberam orientações sobre o problema em questão, porém ao transcorrer da pesquisa pode-se analisar desconhecimento sobre as práticas de prevenção, ampla lista de riscos e vulnerabilidades dos supracitados e o não conhecimento sobre PEP (Profilaxia Pós-Exposição) juntamente foi percebido ao enumerar através dos dados estatísticos coletados o baixo entendimento sobre PrEP (Profilaxia Pré-Exposição).

Contudo, vale ressaltar a necessidade de divulgar amplamente a PEP e a PrEP, visto que as mesmas são consideradas através de estudos, serem de grande relevância e importante estratégia de prevenção para toda a população, com isso, sua divulgação é de suma importância para lutarmos contra essa epidemia.

Sendo assim o estudo é de grande relevância, pois fica explícito através dele a identificação e reconhecimentos das fragilidades voltadas para a promoção da saúde em HIV-AIDS, que foram demonstrado amplamente pelos estudantes que adentraram ao ensino superior

oriundos do ensino médio em sua grande maioria jovem. Desta forma, essa triste realidade precisa ser mudada em caráter de urgência, através de estratégias voltadas para cada público específico, adotando ferramentas que trabalhe com capacitações dos profissionais de saúde ao abordar o referido tema, desenvolvendo também maneiras pelas quais os jovens sejam abordados de modo eficaz e continua em relação a atividades relacionadas à saúde na escolar e campanhas voltados para a temática juntamente a vivência acadêmica, não apenas dos envolvidos na pesquisa, e sim, em todas as áreas do conhecimento, com isso, a universidade se torna nesse momento um berço em relação à construção de estratégias de prevenção ao HIV-AIDS, por meios de suas funções de ensino, pesquisa e extensão, visto que os estudantes constituem um grupo de adolescentes e adultos jovens com alto risco para contágio pelo vírus, uma vez que, é nesse contexto que os mesmo se encontram que, iniciam a vida sexual e mudam frequentemente de parceiros.

Levando em consideração os resultados da pesquisa espera-se que a mesma venha a contribuir para promover maiores ações preventivas efetivas e inovadoras, que todos esses futuros profissionais estejam fortemente engajados na promoção da saúde, pois a ausência de informações sobre o assunto abordado poderia até ser considerado um problema, contudo os estudantes conseguem ter acesso ao conhecimento, porém saber por em prática a prevenção ao HIV-AIDS e entender o impacto que a ausência dessa temática desenvolve em todos os indivíduos em sociedade atual, é o objetivo principal em questão, posteriormente findar seus efeitos negativos e deletérios. Assim como possa contribuir para a comunidade acadêmica a fim de incentivar a explanação e exploração profunda dessa temática, enfim, tornar presentes e futuros profissionais comprometidos com a humanização e a promoção à saúde.

## REFERÊNCIAS

\_\_\_\_\_. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças**. Brasília, novembro 2018. Disponível em [http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/57787/manual\\_tecnico\\_hiv\\_27\\_11\\_2018\\_web.pdf?file=1&type=node&id=57787&force=1](http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/57787/manual_tecnico_hiv_27_11_2018_web.pdf?file=1&type=node&id=57787&force=1) Acesso em: 08 abr. 2019.

\_\_\_\_\_. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e HV**. Brasília, maio 2018. Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pos-exposicao-peg-de-risco>. Acesso em 08 abr.2019.

\_\_\_\_\_. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV**. Brasileira, novembro 2018. Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-de-risco> Acesso em: 08 de abr. 2019.

\_\_\_\_\_. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV**. Brasília, maio 2017. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Protocolo\\_Uso/ProtocoloUso\\_PrEP\\_31\\_mai17.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Protocolo_Uso/ProtocoloUso_PrEP_31_mai17.pdf) Acesso em: 27 de Nov. 2019.

\_\_\_\_\_. BRASIL. Ministério da Saúde. **CNS/MS. Resolução 510/2016 de 07 de abril de 2016**. Brasília, maio 2016. Disponível: [file:///C:/Users/cicin/Downloads/5714-22160-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/cicin/Downloads/5714-22160-1-PB%20(1).pdf). Acesso em 01 out. 2019

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **CNS/MS. Resolução 466/2012 de dezembro de 2012**. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 2012 dez. 2012c. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

BARBOSA ALVES, A. P.; RAMOS, B. A. Vulnerabilidade a transmissão sexual do vírus da imunodeficiência humana (HIV): representações sociais de universitários indígenas do Instituto Insikiran de formação superior indígena. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 8, p. e197, 6 abr. 2019. Disponível em: DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e197.2019> .Acesso em: 27 Nov.2019.

BARBOSA, Ana Paula de Magalhães. **Representação Social da Qualidade de Vida das Pessoas que Vivem com Hiv/Aids: Revisão Integrativa**. Dissertação. Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/3437/1/TCC%20Ana%20Paula%20de%20Magalh%C3%A3es%20Barbosa.pdf>. Acesso em 03 maio 2019.

BARBOSA, Keila Furbino et al. **Fatores associados ao não uso de preservativo e prevalência de HIV, hepatites virais B e C e sífilis: estudo transversal em comunidades rurais de Ouro Preto, Minas Gerais, entre 2014 e 2016** . Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. v. 28, n. 2 e2018408. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742019000200023>>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742019000200023> . Acesso 23 Set 2019.

BEZERRA, Elys de Oliveira et al. Representações sociais de adolescentes acerca da relação sexual e do uso do preservativo. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 36, n.1, p. 84-91, Mar. 2015. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472015000100084&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000100084&lng=en&nrm=iso) Acesso em 24 maio 2019.

BEZERRA, Valéria Peixoto et al. Ações de Prevenção do HIV e de Promoção à Saúde no contexto da AIDS pela estratégia saúde da família em João Pessoa-PB. **Cienc Cuid Saúde** 2016 abr./jun.; 15(2): 343-349 : Disponível em: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/28900/pdf>. Acesso em 29 maio 2019.

BOCCOLINI, C. S. et al. Fatores associados à discriminação percebida nos serviços de saúde do Brasil: **resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 371-378, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n2/1413-8123-csc-21-02-0371.pdf>. Acesso em 05 de maio 2019.

CARDOSO, Brisa Cristina Rodrigues et al. O CONHECIMENTO DOS JOVENS UNIVERSITÁRIOS SOBRE A PREVENÇÃO DE HIV/AIDS E OUTRAS DSTS. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, Vol.20,n.2,pp.80-83 (Set – Nov 2017). Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20171001\\_162832.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20171001_162832.pdf) Acesso em: 27 de Nov. 2019.

CARVALHO, Idelcina de Souza; Moura Fé, Lídia Araújo dos Martírios. Projeto de intervenção para ampliar o acesso da população a profilaxia pós-exposição - PEP ao HIV em município do Piauí. **Universidade Federal do Piauí (UFPI)**. artigo\_Idelcina\_2019.pdf. Disponível em: [https://ares.una-sus.gov.br/acervo/html/ARES/13832/1/artigo\\_Idelcina\\_2019.pdf](https://ares.una-sus.gov.br/acervo/html/ARES/13832/1/artigo_Idelcina_2019.pdf). Acesso em: 27 Nov. 2019.

CASTRO, Eneida Lazzarini de et al. O conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. [2016, v. 21, n. 6, pp. 1975-1984. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.00492015>>. ISSN 1678-4561 <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.00492015> Acesso em 27 Nov. 2019.

Coordenadoria de Vigilância em Saúde | **Núcleo de Vigilância Epidemiológica** | Secretaria da Saúde do Estado do Ceará Av. Almirante Barroso, 600, Praia de Iracema, Fortaleza, Ceará - CEP: 60.060-440 Fone: (85) 32195539/ 31015215 | Fax: (85) 3101.5197 | Site: [www.saude.ce.gov.br](http://www.saude.ce.gov.br) | E-mail: [nuvpe@saude.ce.gov.br](mailto:nuvpe@saude.ce.gov.br) Disponível em: [https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/boletim\\_aids\\_30\\_11\\_2018.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/boletim_aids_30_11_2018.pdf) Acesso em: 09 Dez. 2019.

FERREIRA, et al. PEP – “Profilaxia Pós-Exposição – uma estratégia de prevenção ao HIV. Congresso Municipal da Rede de Atenção à Saúde na cidade de São Paulo: desafios da Organização do Trabalho e da Educação na Saúde 24 e 25 de maio de 2018, **2018 Secretaria Municipal da Saúde**. Disponível em: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/912500/anais\\_resumos\\_trabalhos\\_congresso\\_municipal\\_ras.pdf#page=43](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/912500/anais_resumos_trabalhos_congresso_municipal_ras.pdf#page=43). Acesso em 28 de Nov. 2019.

FILGUEIRAS, Sandra Lúcia; MAKUD, Ivya. **Da política à prática da profilaxia pós-exposição sexual ao HIV no SUS: sobre risco, comportamentos e vulnerabilidades**. *Sex., Salud Soc. (Rio J.)* Rio de Janeiro, n. 30, p. 282-304, dez. 2018. Disponível em: <http://www.s>

cielo.br/scielo.php?s\_cript=sci\_arttext&pid=S1984-64872018000300282&lng=pt&nrm=iso . Acesso em 24 maio 2019.

FRANCISCO, Fernando Siqueira; COLOMBO, Tatiana Elias. Conhecimento de estudantes universitários em relação ao HIV/AIDS. **J Health Sci Inst.** 2016;34(2):69-74. Disponível em: [https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2016/02\\_abr-jun/V34\\_n2\\_2016p69a74.pdf](https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2016/02_abr-jun/V34_n2_2016p69a74.pdf) . Acesso em 20 de Nov.2019.

GALINDO, Wedna Cristina Marinho; Francisco, Ana Lúcia; Rios, Luís Felipe. Reflexões sobre o Trabalho de aconselhamento em HIV/AIDS. **Sociedade Brasileira de Psicologia**, vol.23, núm. 4 dezembro, 2015, pp.815-829 Ribeirão Preto, Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513751493003> Acesso em 27 de Nov. 2019

GIL, A.C. **Como elaborar projeto de pesquisa. 6. ed.** São Paulo: Atlas, 2017.

GRANGEIRO, Alexandre et al. **O efeito dos métodos preventivos na redução do risco de infecção pelo HIV nas relações sexuais e seu potencial impacto em âmbito populacional: uma revisão da literatura.** REV BRAS EPIDEMIOL SET 2015; 18 SUPPL 1: 43-62. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/80747416.pdf>. Acesso em 23 Set 2019.

HAMANN, Cristiano et al. Narrativas sobre risco e culpa entre usuários e usuárias de um serviço especializado em infecções por HIV: implicações para o cuidado em saúde sexual. **Saúde e Sociedade [online]**. 2017. Disponível em: [https://scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902017000300651#](https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000300651#). Acesso em 05 de jun 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Juazeiro do Norte - Ceará. 2010. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/juazeiro-do-norte/panorama> Acesso em: 10 de abr. 2019.

KAUSS, Bruno Silva. Direito à Prevenção: Desafios ao planejamento Público da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) em porto alegre/RS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Administração. Curso de Especialização em Gestão Pública UAB. Trabalhos de Conclusão de Curso de Especialização (6190), 2019 **Ciências Sociais Aplicadas** (3096). Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/201981> . Acesso em: 28 Nov. 2019.

LIMA, Aline Fonseca et al. Vulnerabilidade ao HIV/AIDS entre universitários de Barcelona – MG. **Rev. Med.** Minas Gerais 2017; 27 (Supl 1): S66-S72, FUNJOBE, FAME. Barbacena, MG; Universidade Federal de Juiz de Fora-UFJF. Juiz de Fora, MG-Brasil. Disponível em: <file:///C:/Users/ILHA-31/Downloads/v27s1a11.pdf>. Acesso em 29 maio 2019.

MAFRA, Rogério Luís Pereira et al. Aspectos de gênero e vulnerabilidade ao HIV/aids entre usuários de dois dos Serviços de Atendimento Especializado em DST/aids de São Luís, Maranhão. **Saude soc.**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 641-651, Sept. 2016 .Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010412902016000300641&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902016000300641&lng=en&nrm=iso). Acesso em 29 maio 2019.

MAKSUD, Ivía; FERNANDES, Nilo Martinez; FILGUEIRAS, Sandra Lucia. Tecnologias de Prevenção do HIV e desafios para os serviços de saúde. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo,



v.18, p.104-119, set. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18s1/pt\\_1415-790X-rbepid-18-s1-00104.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18s1/pt_1415-790X-rbepid-18-s1-00104.pdf). Acesso em 29 maio 2019.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Metodologia Científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MONTEIRO, A. P. V. B.; ANDRADE, K. DOS S.; DOS SANTOS, M. W. L. O aumento do hiv entre jovens e a aderência da Profilaxia de Pré- Exposição (PREP) como intervenção. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 84-99, 7 set. 2019. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/67>. Acesso em: 28 Nov. 2019.

NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do, Fernandes Cavalcanti, Marília Abrantes e Alchieri, João Carlos. **Adesão ao uso da camisinha: a realidade comportamental no interior do nordeste do brasil**. **Revista de Salud Pública** [online]. 2017, v. 19, n. 1, pp. 39-44. Disponível em: <<https://doi.org/10.15446/rsap.v19n1.44544>>. ISSN 0124-0064. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n1.44544>. Acesso em 20 Set 2019.

OLIVEIRA, José Antônio Santos de, Afonso, Tatiana Moreira. **O Teste Rápido para o Diagnóstico de HIV na Atenção Primária à Saúde e a importância da atuação do Enfermeiro**. Universidade Tiradentes. **Internacional de Enfermagem, 2017** – eventos.Set.edu.br. disponível em: [file:///C:/Users/cicin/Downloads/5714-22160-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/cicin/Downloads/5714-22160-1-PB%20(1).pdf). Acesso em 01 out. 2019.

PEREIRA, Elaine Cristina Leite et al. Jovens universitários da área da saúde são vulneráveis ao HIV. ISSN 1982-8829 **Tempus, actas de saúde colet, Brasília**, 11(2), 41-52, jan., 2018. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i2.2355>. Acesso em 19 de nov. 2019.

PETRY, Stéfany et al. Produção acadêmica da enfermagem acerca dos temas HIV e aids: um estudo histórico-social.. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.l.], v. 9, p. e29, set. 2019. ISSN 2179-7692. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/35114>. Acesso em: 01 out. 2019.

PRADA, Isabela Aparecida Gonçalves et al. Educação em saúde através dos meios de comunicação: contribuindo para formação dos estudantes de enfermagem **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, vol. 7, núm. 1, 2019 Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497958150016> Acesso em: 21 de Nov. 2019.

RACHID, Marcia. **Manual de HIV/AIDS/ Marcia Rachid e Mauro Schechter**. -10 Ed. – Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações Ltda. 2017. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=WwBnDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=transm.iss%C3%A3o+hiv+aids+estagios+&ots=mxn8YpdO8z&sig=hAzjN0jneyDheu0q-4I9OSBgB1Y#v=onepage&q=transmiss%C3%A3o%20hiv%20aids%20e%20estagios&f=false>. Acesso em 17 Set. 2019.

RAMOS, F. B. P.; CARVALHO, I. M.; FILHO, W. P. DA S.; NUNES, P. S.; NÓBREGA, M. M. **A educação em saúde como ferramenta estratégica no desenvolvimento de ações de prevenção da transmissão do HIV: um relato de experiência**. **Revista Eletrônica Acervo**

**Saúde**, n. 19, p. e509, Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/509>. Acesso em 17 Set. 2019.

REDOSCHI, Bruna Robba Lara et al. Uso rotineiro do teste anti-HIV entre homens que fazem sexo com homens: do risco à prevenção. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. 2017, v. 33, n. 4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00014716> . Acesso em 29 maio 2019.

SANTOS, Camila Pessôa et al. **Adesão ao uso do preservativo masculino por adolescentes escolares. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 18(2): 60-70, abr-jun, 2016.** Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE, Brasil. Disponível em: <http://www.portaldepublicacoes.ufes.br/RBPS/article/viewFile/15085/10687>. Acesso em 23 Set 2019.

SILVA, AP, et al. conhecimento e percepção de vulnerabilidades para o hiv/ aids entre os acadêmicos de uma universidade privada. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2013 dez; 21(esp.1):618-23. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10036>. Acesso em 20 de Nov. 2019.

SILVA, Felipe Cazeiro. **HISTÓRIAS POSIT(HIV)AS DE GAYS E PESSOAS TRANS: DOS ESTIGMAS À CIDADANIA** Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Natal, RN, 2019. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/27395/1/Hist%c3%b3riasposit%28HIV%29as\\_Silva\\_2019.pdf](https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/27395/1/Hist%c3%b3riasposit%28HIV%29as_Silva_2019.pdf) . Acesso em 13 Set. 2019.

SILVA, Ravena Gomes da. **Prevenção e diagnóstico precoce do HIV/AIDS em unidades de saúde da família de um município do recôncavo baiano.** 2016, 59 f. . Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, 2016. Disponível em: <http://131.0.244.66:8082/jspui/123456789/366> Acesso em: 02 out. 2019.

SPINDOLA, Thelma et al. Práticas sexuais, uso do preservativo e testagem para o hiv entre graduandos de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 7, n. 3, p. 477 - 489, out. 2017. ISSN 2179-7692. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/25736>. Acesso em: 26 maio 2019.

UNAIDS BRASIL. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Organização Mundial de Saúde. Sobre AIDS. 2019. Disponível em: <http://unaid.org.br/informacoes-basicas/>. Acesso em 03 maio 2019.

UNILEÃO, Cursos de graduação, **Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.** 2019 Disponível em: <http://www.leaosampaio.edu.br/cursos-graduacao>. Acesso em 11 de abr. 2019.

WIKIPÉDIA, A enciclopédia livre. **UNILEÃO.**[ texto na internet ] 2019. Disponível em [https://pt.wikipedia.org/wiki/Faculdade\\_Le%C3%A3o\\_Sampaio](https://pt.wikipedia.org/wiki/Faculdade_Le%C3%A3o_Sampaio). Acesso em 12 de abr. 2019.

**APÊNDICES**

## APÊNDICE A – Solicitação de Autorização para Realização da Pesquisa

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

A Instituição de Ensino Superior,

Eu, Cícero Gonçalves Pereira, aluno regularmente matriculado no X semestre do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, venho por meio deste, solicitar a V.S.<sup>a</sup>, autorização para realizar em sua Instituição a coleta de dados para a pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso intitulada: PROMOÇÃO DA SAÚDE: Percepções de Estudantes acerca das Práticas de Prevenção do HIV-AIDS, em uma Instituição de Ensino Superior de Juazeiro do Norte-CE, orientado pela Prof.<sup>a</sup> Me. Geni Oliveira Lopes, com objetivo geral de analisar as percepções de estudantes acerca das Práticas de Prevenção do HIV-AIDS, em uma Instituição de Ensino Superior de Juazeiro do Norte-CE.

Asseguro que a pesquisa obedece a todas as recomendações formais advindas da Resolução N° 466/2012, complementada pela resolução N° 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde que trata dos estudos envolvendo seres humanos.

Cientes da vossa colaboração, entendimento e apoio, agradecemos antecipadamente.

Juazeiro do Norte – CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

---

Cícero Gonçalves Pereira  
Acadêmico de Enfermagem/Pesquisador

---

Prof.<sup>a</sup> (M.<sup>a</sup>). Geni Oliveira Lopes  
Orientador

## APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a) Senhor (a).

Geni Oliveira Lopes, portador do CPF 144.455.063-20, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, está realizando a pesquisa intitulada “PROMOÇÃO DA SAÚDE: Percepções de Estudantes acerca das Práticas de Prevenção do HIV-AIDS, em uma Instituição de Ensino Superior de Juazeiro do Norte-CE”, que tem como objetivo geral, analisar as percepções de estudantes acerca das Práticas de Prevenção do HIV-AIDS, em uma Instituição de Ensino Superior de Juazeiro do Norte-CE, e como objetivos específicos, listar os fatores de risco e vulnerabilidades, avaliar o conhecimento sobre PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e enumerar o entendimento sobre PEP (Profilaxia Pós-Exposição). Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: elaboração do projeto, coleta de dados através de um questionário que será realizado no mês de outubro de 2019.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder a um questionário, contendo perguntas fechadas, sobre o tema abordado, “PROMOÇÃO DA SAÚDE: Percepções de Estudantes acerca das Práticas de Prevenção do HIV-AIDS, em uma Instituição de Ensino Superior de Juazeiro do Norte-CE”.

Os procedimentos utilizados será um questionário, o que poderá trazer algum desconforto, como por exemplo, constrangimento psicológico para os participantes. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo o qual será reduzido mediante a garantia do respeito ao participante da pesquisa devido o mesmo seguir as normas do Conselho Nacional de Saúde. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Geni Oliveira Lopes ou Cícero Gonçalves Pereira serei o responsável pelo encaminhamento ao Centro Universitário Doutor Leão Sampaio na Avenida Leão Sampaio s/n, no bairro Lagoa Seca do Município de Juazeiro do Norte – CE.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de a projeção de conhecimento para comunidade científica através dos resultados obtidos, a

possibilidade de novas descobertas no campo de associação com a temática. Assim sendo, esse estudo é importante para o enriquecimento da literatura acadêmica voltada para a temática envolvendo a **PROMOÇÃO DA SAÚDE: Percepções de Estudantes acerca das Práticas de Prevenção do HIV-AIDS**, em uma Instituição de Ensino Superior de Juazeiro do Norte-CE.

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas e os dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecerá em questionários ou fitas gravadas, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o questionário.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Geni Oliveira Lopes ou Cícero Gonçalves Pereira, na Av. Leão Sampaio km 3, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – CE, Fone (88) 2101-1050, nos seguintes horários 08:00 as 12:00 e 18:00 as 22:00.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado na Av. Leão Sampaio km 3, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – CE, Fone (88) 2101-1050.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

---

Local e data

---

Assinatura do Pesquisador

## APÊNDICE C - Termo de Consentimento Pós-Esclarecido

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu \_\_\_\_\_, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número \_\_\_\_\_, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa ÍNDICE DE LESÕES MAMÁRIAS DECORRENTES DA AMAMENTAÇÃO, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

## APÊNDICE D – Questionário

- 1- Sexo:
  - Feminino
  - Masculino
  
- 2- Idade:\_\_\_\_\_ Anos completos.
  
- 3- Em relação à cor da pele, você se considera:
  - Branco
  - Pardo
  - Preto
  - Amarelo (oriental)
  - Vermelho (indígena)
  - outra ? \_\_\_\_\_
  - Prefiro não declarar
  
- 4- Estado Civil:
  - Solteiro(a)
  - Casado(a)
  - Separado(a) / Divorciado(a)
  - Viúvo(a)
  - Vivo com companheira
  - Vivo com companheiro
  
- 5- Em relação à religião, você diria que é:
  - Ateísta
  - Agnóstico
  - Acredito em Deus mas não sigo nenhuma religião
  - Católico
  - Católico não praticante
  - Protestante (evangélico, batista, mórmon, calvinista, luterano, testemunha de Jeová ou outro)
  - Espírita kardecista
  - Praticante de religião afro-brasileira (umbanda, candomblé)
  - Budista
  - Muçulmano
  - Judeu
  - Tenho outra religião. Qual? \_\_\_\_\_
  - Prefiro não declarar
  
- 6- Curso:
  - Biomedicina
  - Medicina Veterinária
  - Enfermagem



7- Quais os meios de informações sobre a prevenção de HIV/Aids chegaram até você:

- Televisão
- Panfletos
- Unidade de Saúde
- Rádio
- Escola
- Internet
- outro? Qual? \_\_\_\_\_

8- Você já foi aconselhado por um profissional de saúde, acerca das práticas de prevenção ao HIV/Aids :

- Sim
- Não

9- Quais os principais modos de prevenção para evitar o contágio pelo HIV-Aids:

- Prevenção no contato sexual, em relação ao uso de preservativo masculino e feminino juntamente com o gel lubrificante.
- Não compartilhar objetos perfuro-cortantes, sendo indicado o uso de objetos descartáveis.
- Não compartilhar seringas, em relação a usuários de drogas injetáveis.
- Prevenção em transfusão de sangue, em relação a certificar, antes de se submeter a transfusão de sangue, de que o sangue e o material hemoderivado foi devidamente testado.
- Prevenção da transmissão vertical (gravidez, parto ou amamentação).
- Profilaxia Pós-Exposição – PEP.
- Profilaxia Pré-Exposição – PrEP.

10- Quais os fatores de risco para contrair o HIV-Aids:

- Relação sexual – anal, oral e vaginal – com penetração e sem camisinha.
- Contato físico.
- Transfusão de sangue
- Troca de carícias.
- Materiais contaminados que perfuram ou cortam a pele.
- Picada de insetos.
- Gravidez e amamentação.
- Banheiro, vaso sanitário, sauna e piscina.
- Saliva, lágrima, suor e espirro
- Copos, pratos e talheres.

11- Considera o preservativo como um meio seguro para a prevenção do HIV/Aids:

- Sim
- Não

12- Quais das situações a seguir, são consideradas vulnerabilidades para a infecção pelo HIV-Aids:

- Confiança no parceiro.
- Relação sexual não planejada.
- Ser a primeira relação para ambos.
- Não teve tempo de utilizar o preservativo.
- Falta de preservativo no momento da relação.
- Uso de anticoncepcional.
- Esquecimento.
- Escolha pessoal.
- Imaturidade.
- Realização de testes sorológicos.
- Alergia ao látex do preservativo.
- O uso do preservativo se desconfortável.

13- Conhece sobre a PEP (Profilaxia Pós-Exposição) se **SIM**, em quais situações temos a indicação para o seu uso:

- Violência sexual;
- Relação sexual desprotegida (sem o uso de camisinha ou com rompimento da camisinha);
- Acidente ocupacional (com instrumentos perfurocortantes ou contato direto com material biológico)
- Não conheço PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV);

14- Após uma relação de risco até quantas horas a PEP (Profilaxia Pós-Exposição) tem indicação:

- Até 96 horas
- Até 120 horas
- Até 72 horas
- Não sei!

15- O uso da PEP (Profilaxia Pós-Exposição) tem duração de quantos dias para sua eficácia.

- 07 dias
- Até 15 dias
- 28 dias
- Não sei!

16- Conhece sobre a PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) se **SIM**, quais os grupos a seguir, têm indicação para o seu uso;

- Gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH);
- Pessoas trans;
- Trabalhadores(as) do sexo.
- Não conheço PrEP (Profilaxia Pré-Exposição).

17- Além dos grupos, em quais situações específicas o uso da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) também têm indicação:

- Frequentemente deixar de usar camisinha em relações sexuais (anais ou vaginais);
- Em relações sexuais, sem camisinha, com alguém que seja HIV positivo e que não esteja em tratamento;
- Pessoas que fazem uso repetido de PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV);
- Pessoas que apresentam episódios frequentes de Infecções Sexualmente Transmissíveis;
- Não conheço PrEP (Profilaxia Pré-Exposição).