

Vulnerabilidade ao HIV/AIDS entre universitários de Barbacena – MG

Vulnerability to HIV / AIDS among college students in Barbacena – MG

Aline Fonseca Lima¹, Anna Corina de Andrada Couto e Andrada¹, Isabela D' Heronville Piau Vieira¹, Rodrigo Philippe Nogueira Reis da Silva¹, Tomas Ferrão Paiva¹, Leda Marília Fonseca Lucinda², Sônia Torres Horta de Araújo³

DOI: 10.5935/2238-3182.20170011

RESUMO

¹ Fundação José Bonifácio Lafayette de Andrada-FUNJOBE, Faculdade de Medicina de Barbacena – FAME, Barbacena, MG – Brasil.

² FUNJOBE, FAME, Barbacena, MG – Brasil; Universidade Federal de Juiz de Fora-UFJF, Juiz de Fora, MG – Brasil

³ FUNJOBE, FAME, Barbacena, MG – Brasil; FUNJOBE, UNIPAC-JF, Juiz de Fora, MG – Brasil.

Objetivo: Avaliar e comparar o conhecimento e a vulnerabilidade dos universitários sobre HIV/AIDS entre as áreas de saúde e outras, enfatizando o impacto desse conhecimento nas situações vulnerabilidade. **Métodos:** Foram entrevistados 1019 universitários, divididos entre as áreas de saúde e outras áreas. Os dados foram levantados através da aplicação de questionário aos estudantes das seguintes instituições: Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Faculdade de Medicina de Barbacena – FUNJOBE, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sudeste de Minas Gerais (IFET) e Centro Educacional Superior Aprendiz em Barbacena - MG. **Resultados:** Ao avaliar a auto percepção de cada indivíduo, 479 (47,80%) acharam que o risco de contrair HIV/AIDS é pouco possível. Em relação ao uso de preservativo, aproximadamente 99% dos universitários referiram ter o conhecimento sobre a importância do seu uso na prevenção do HIV, entretanto quando questionados sobre a frequência deste uso, apenas 335 (32,87%) relataram fazer o uso contínuo. Houve maior prevalência do não uso de preservativo entre o grupo não saúde pelo motivo “desejo de ter filhos”. **Conclusão:** Apesar do elevado conhecimento sobre HIV/AIDS demonstrado no estudo, a maior vulnerabilidade dos universitários nas duas áreas está relacionada à baixa adesão ao uso de preservativo.

Palavras-chave: Vulnerabilidade em Saúde; HIV; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Educação Superior; Estudantes; Estudantes de Ciências da Saúde.

ABSTRACT

Objective: To evaluate and compare the knowledge and vulnerability about HIV/AIDS among health group college students and college students of other areas, emphasizing the impact of knowledge on vulnerabilities. **Methods:** 1019 students were interviewed, divided between health group and another group. The data were collected through questionnaires from students of the following institutions: Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Faculdade de Medicina de Barbacena – FUNJOBE, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sudeste de Minas Gerais (IFET) and Centro Educacional Superior Aprendiz em Barbacena – MG. **Results:** When evaluating each individual perception, 479 (47,80%) found that the risk of contracting HIV / AIDS is hardly possible. Regarding the use of condoms, almost 99% of the students reported to know the importance of using them to prevent HIV but when asked about the frequency of use, only 335 (32,87%) make continuous use. There was higher prevalence of not using condom among non-health group for the reason “desire to have children. **Conclusion:** Despite the high knowledge of HIV / AIDS demonstrated in the study, the greater vulnerability of students in both areas is related to low adherence to condom use.

Key words: Health Vulnerability; HIV; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Education, Higher; Students; Students, Health Occupations.

Instituição:
Faculdade de Medicina de Barbacena – FAME/FUNJOBE
Barbacena, MG – Brasil

Autor correspondente:
Sônia Torres Horta de Araújo
E-mail: soniatorres1505@gmail.com

INTRODUÇÃO E LITERATURA

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um retrovírus que afeta o sistema imunológico responsável por defender o organismo de doenças. A síndrome da imunodeficiência adquirida, também chamada pela sigla, AIDS, é o estágio mais avançado da doença e revela epidemia de múltiplas dimensões que vem sofrendo transformações epidemiológicas significativas.^{1,2}

De acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de 2014, houve tendência ao declínio na incidência de HIV/AIDS de 2004 para 2014 na faixa etária entre 35 a 44 anos, representando 21,9 a 23,6% de redução. Em contrapartida, observou-se aumento de 53,2% entre jovens de 15 a 19 anos e 10,3% entre jovens de 20 a 24 anos nesse mesmo período. Em âmbito mundial, podem-se ressaltar alguns dados: diariamente, 14 mil pessoas são infectadas pelo HIV e, desde o início da epidemia, 20 milhões de pessoas faleceram, configurando-se como um dos mais sérios problemas contemporâneos de saúde pública.³ Dados fornecidos pelo Centro de Testagem e Aconselhamento de Barbacena, nesse município e região, entre os anos de 2014, 2015 e 2016, revelaram 101 casos positivos para HIV/AIDS.

Houve mudança no enfrentamento da doença, com mais disseminação do conhecimento a respeito das formas de transmissão e implantação de rede pública de laboratórios para diagnóstico, acompanhamento de pacientes e suporte para pesquisas. Essas medidas, se não foram suficientes para interromper a disseminação da epidemia, têm sido capazes de aumentar a sobrevivência e melhorar a qualidade de vida de pessoas com AIDS.⁴⁻⁸ Portanto, o conhecimento sobre as formas de transmissão e a mudança de comportamento que poderia colocar o indivíduo em situações vulneráveis são importantes para a prevenção da contaminação pelo HIV. A vulnerabilidade está relacionada à qualidade das informações de que cada indivíduo dispõe sobre determinado tema, assim como a capacidade de elaborar essas informações e aplicá-las na vida prática.⁹

O objetivo do presente trabalho é avaliar e comparar o conhecimento e a vulnerabilidade dos universitários sobre HIV/AIDS entre as áreas de saúde e outras áreas, enfatizando o impacto desse conhecimento nas situações de vulnerabilidade.

MATERIAL E MÉTODOS

Delineamento do estudo

O presente estudo foi observacional transversal realizado com o intuito de avaliar a vulnerabilidade em relação ao HIV/AIDS em universitários do município de Barbacena-MG.

População

Foram aplicados questionários (apêndice) em 1.019 alunos de diferentes cursos das áreas de saúde (Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia e Nutrição) e não saúde (Direito, Ciências Contábeis e Administração). Os cursos referidos foram escolhidos de acordo com os números de alunos que compunham as turmas a fim de alcançar a amostra proposta. As instituições participantes foram: Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Faculdade de Medicina de Barbacena (FUNJOBE), Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sudeste de Minas Gerais (IFET) e Centro Educacional Superior Aprendiz em Barbacena-MG.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos acadêmicos que já haviam cursado pelo menos metade da graduação, com a finalidade de avaliar se há diferença no grau de conhecimento dos universitários que frequentam os cursos da área de saúde daqueles de outras áreas. Os critérios de exclusão foram universitários menores de 18 anos ou que se recusaram a participar da pesquisa.

Questionário e coleta de dados

O questionário utilizado foi elaborado a partir da análise de um conjunto de questionários já aplicados em outros trabalhos, sendo composto de 20 questões abordando variáveis como perfil (idade, sexo, religião, curso), conhecimento e vulnerabilidade relacionados ao HIV/AIDS.¹⁰⁻¹³ Para avaliar o nível de compreensão das perguntas, foi feito um projeto-piloto com aplicação de 160 questionários. Após alguns questionamentos e sugestões pelos próprios universitários,

foram feitas modificações, visando a melhor entendimento dos participantes do projeto de pesquisa.

Os pesquisadores compareceram às instituições de ensino durante o horário das aulas com a devida autorização dos professores e os questionários foram distribuídos, aplicados entre os acadêmicos para serem respondidos por escrito e depositados em urna para garantir o sigilo.

Aspectos éticos

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais com número de parecer: 908.991.

Análise estatística

Os resultados dos questionários foram transcritos para a planilha eletrônica e processados em *software Stata* versão 9.2. A existência de relação entre as variáveis estudadas foi calculada por teste qui-quadrado e exato de Fischer conforme indicado. Foram consideradas significativas diferenças com valor de p menor ou igual a 0,05.

RESULTADOS

Nos anos 2015 e 2016 foram aplicados questionários a estudantes de universidades de Barbacena que corresponderam a uma amostra de 1.019 participantes. Entre os universitários selecionados, 555 (54,47%) eram da área saúde, sendo: Medicina 229 (22,47%), Fisioterapia 112 (10,99%), Enfermagem 89 (8,73%), Farmácia 81 (7,95%) e Nutrição 44 (4,32%). Da área da não saúde, o número de entrevistados foi de 464 (45,53%), sendo: Direito 318 (31,21%), Administração 81 (7,95%) e Ciências Contábeis 65 (6,38%). Do total de participantes avaliados, 669 (67,64%) eram do sexo feminino e 320 (32,36%) eram do sexo masculino. A média de idade foi de 24,95±6,02.

Na Tabela 1 estão demonstrados os resultados comparados das questões de conhecimento sobre o HIV/AIDS entre os universitários (Tabela 1).

Quando avaliadas as questões vulnerabilidade ao HIV/AIDS entre os universitários (Tabela 2), pôde-se observar que nenhuma variável de exposição a fatores de risco demonstrou diferença significativa entre os grupos saúde e não saúde (Tabela 2).

Tabela 1 - Questões de conhecimento sobre HIV/AIDS comparados entre os grupos Saúde e Não Saúde

Questões de Conhecimento	Saúde		Não saúde		p
	N	%	N	%	
Pacientes infectados sempre apresentam os sintomas					
Verdadeiro	37	6,70	24	5,25	0,001*
Falso	496	89,86	384	84,03	
Não sei	19	3,44	49	10,72	
Total	552	100,00	457	100,00	
Formas de Transmissão					
Assentos sanitários					
Verdadeiro	77	14,00	75	16,52	0,001*
Falso	444	80,73	305	67,18	
Não sei	29	5,27	74	16,30	
Total	550	100,00	454	100,00	
Sabonete					
Verdadeiro	22	4,01	33	7,21	0,001*
Falso	501	91,26	368	80,35	
Não sei	26	4,74	57	12,45	
Total	549	100,00	458	100,00	
Toalhas					
Verdadeiro	22	4,01	25	5,47	0,001*
Falso	504	91,80	380	83,15	
Não sei	23	4,19	52	11,38	
Total	549	100,00	457	100,00	
Beijo na boca					
Verdadeiro	161	29,17	191	41,52	0,001*
Falso	368	66,67	237	51,52	
Não sei	23	4,17	32	6,96	
Total	552	100,00	460	100,00	
Preservativo no sexo oral evita a transmissão					
Verdadeiro	469	85,27	378	82,17	0,001*
Falso	61	11,09	3	47,39	
Não sei	20	3,64	48	10,43	
Total	550	100,00	460	100,00	
Preservativo diminui o risco de HIV					
Verdadeiro	552	99,46	456	98,70	0,340
Falso	3	0,54	5	1,08	
Não sei	0	0,00	1	0,22	
Total	555	100,00	462	100,00	
É possível contrair HIV por transfusão sanguínea					
Verdadeiro	541	97,65	446	96,96	0,639
Falso	9	1,62	8	1,74	
Não sei	4	0,72	6	1,30	
Total	554	100,00	460	100,00	
Compartilhamento de seringa e agulha é fator de risco para o HIV					
Verdadeiro	550	99,28	458	99,35	0,459
Falso	4	0,72	2	0,43	

Continua...

... continuação

Tabela 1 - Questões de conhecimento sobre HIV/AIDS comparados entre os grupos Saúde e Não Saúde

Questões de Conhecimento	Saúde		Não saúde		p
	N	%	N	%	
Formas de Transmissão					
Compartilhamento de seringa e agulha é fator de risco para o HIV					
Não sei	0	0,00	1	0,22	0,459
Total	554	100,00	461	100,00	
AIDS ocorre somente em homossexuais masculinos, prostitutas e usuários de drogas					
Verdadeiro	8	1,44	7	1,51	0,049*
Falso	547	98,56	451	97,41	
Não sei	0	0,00	5	1,08	
Total	555	100,00	463	100,00	
É necessário usar preservativo quando se tem parceiro fixo para prevenção do HIV					
Verdadeiro	486	87,88	377	81,43	0,010*
Falso	58	10,49	69	14,90	
Não sei	9	1,63	17	3,67	
Total	553	100,00	463	100,00	

*Valor $p \leq 0,05$ quando as variáveis sobre conhecimento foram comparadas entre elas utilizando os Testes Qui-Quadrado ou Exato de Fischer. Fonte: Autores.

Tabela 2 - Questões de vulnerabilidade selecionadas sobre HIV/AIDS comparados entre os grupos Saúde e Não Saúde

Questões de vulnerabilidade selecionadas	Saúde		Não saúde		p
	N	%	N	%	
Parceiro fixo					
Nenhum	109	21,12	75	17,73	0,424
Sim	373	72,29	318	75,18	
Mais que um	34	6,59	30	7,09	
Total	516	100,00	423	100,00	
á realizou exame de HIV					
Sim	244	47,29	187	43,90	0,299
Não	272	52,71	239	56,10	
Total	516	100,00	426	100,00	
Sexo anal					
Nunca praticou	391	75,92	294	70,33	0,153
Não pratica mais	61	11,84	63	15,07	
Pratico	63	12,23	61	14,59	
Total	515	100,00	418	100,00	
Frequência de uso preservativo					
Não usa	141	27,33	111	26,06	0,358
Algumas vezes	189	36,63	153	35,92	
Só na ejaculação	4	0,78	9	2,11	
Sempre	182	35,27	153	35,92	
Total	516	100,00	426	100,00	

Fonte: Autores

Tanto a primeira quanto a última questão referiram-se à percepção que o participante tinha de adquirir HIV/AIDS. Foram repetidas intencionalmente, com o intuito de avaliar se houve mudança da percepção após responder as questões propostas. Na análise dessa questão, a alternativa mais escolhida pelos estudantes dos dois grupos, independentemente do momento de aplicação, foi que o risco de contrair HIV/AIDS é pouco possível.

Em relação aos resultados, verificou-se que 1.002 (98,3%) pessoas responderam essas perguntas, sendo que 742 (74%) não mudaram a resposta, ou seja, não mudaram sua percepção quanto ao risco de adquirir HIV/AIDS. Já em relação aos estudantes que modificaram a resposta, 123 (12,3%) passaram a considerar que o risco de adquirir a doença foi maior. Os demais 137 (13,7%) passaram a avaliar que seu risco de adquirir HIV/AIDS foi menor. Houve diferença estatisticamente significativa entre as respostas.

Ao se avaliar o conhecimento sobre o uso de preservativo, a quase totalidade dos estudantes indicou conhecer sua importância na transmissão do HIV. Entretanto, quando questionados sobre a frequência de uso do mesmo, 27,33% dos acadêmicos da saúde e 26,06% dos acadêmicos de outras áreas responderam não usar, enquanto 36,63% dos acadêmicos da saúde e 35,92% dos de outras áreas relataram usar algumas vezes. Na Tabela 3 estão representados os motivos que esses acadêmicos alegam para não utilizarem o preservativo. Os participantes poderiam marcar mais de uma resposta a essa questão e as marcadas como “sim” significam a não utilização do preservativo na situação em questão. Houve maior prevalência ($p=0,036$) do não uso de preservativo entre o grupo não saúde pelo motivo “desejo de ter filhos” (Tabela 3).

Tabela 3 - Motivos de não usar preservativo comparados entre os grupos Saúde e Não Saúde

Motivos de não usar preservativo	Saúde		Não saúde		p
	N	%	N	%	
Acha que não vai pegar					
Sim	29	5,60	26	6,10	0,742
Não	489	94,40	400	93,90	
Total	518	100,00	426	100,00	
Achou que o outro não tinha HIV					
Sim	64	12,36	52	12,21	0,945
Não	454	87,64	374	87,79	
Total	518	100,00	426	100,00	

Continua...

... continuação

Tabela 3 - Motivos de não usar preservativo comparados entre os grupos Saúde e Não Saúde

Motivos de não usar preservativo	Saúde		Não saúde		p
	N	%	N	%	
Confia no parceiro					
Sim	257	49,61	227	53,29	0,261
Não	261	50,39	199	46,71	
<i>Total</i>	<i>518</i>	<i>100,00</i>	<i>426</i>	<i>100,00</i>	
Desejo de ter filho					
Sim	33	6,37	43	10,09	0,036*
Não	485	93,63	383	89,91	
<i>Total</i>	<i>518</i>	<i>100,00</i>	<i>426</i>	<i>100,00</i>	
Negociou não usar					
Sim	23	4,44	27	6,34	0,195
Não	495	95,56	399	93,66	
<i>Total</i>	<i>518</i>	<i>100,00</i>	<i>426</i>	<i>100,00</i>	
Não dispunha no momento					
Sim	41	7,92	39	9,15	0,495
Não	477	92,08	387	90,85	
<i>Total</i>	<i>518</i>	<i>100,00</i>	<i>426</i>	<i>100,00</i>	
Não gosta					
Sim	146	28,19	130	30,52	0,433
Não	372	71,81	296	69,48	
<i>Total</i>	<i>518</i>	<i>100,00</i>	<i>426</i>	<i>100,00</i>	
Não deu tempo/tesão					
Sim	43	8,30	36	8,47	0,926
Não	475	91,70	389	91,53	
<i>Total</i>	<i>518</i>	<i>100,00</i>	<i>425</i>	<i>100,00</i>	
Parceiro não aceita					
Sim	24	4,63	12	2,82	0,147
Não	494	95,37	414	97,18	
<i>Total</i>	<i>518</i>	<i>100,00</i>	<i>426</i>	<i>100,00</i>	
Violência sexual					
Sim	00	00	3	0,70	0,056
Não	518	100,00	423	99,30	
<i>Total</i>	<i>518</i>	<i>100,00</i>	<i>426</i>	<i>100,00</i>	
Sob efeito de drogas/álcool					
Sim	25	4,83	30	7,04	0,148
Não	493	95,17	396	92,96	
<i>Total</i>	<i>518</i>	<i>100,00</i>	<i>426</i>	<i>100,00</i>	

* Valor $p \leq 0,05$ quando as variáveis relacionadas aos motivos de não usar preservativo fixo foram comparadas entre elas utilizando os Testes Qui-Quadrado ou Exato de Fischer. Fonte: Autores.

O estudo evidenciou que os motivos mais mencionados para a não utilização foram confiar no parceiro e não gostar de usar preservativo; 257 (49,61%) universitários da saúde marcaram confiar

no parceiro, em comparação ao grupo não saúde, no qual 227 (53,29%) marcaram o mesmo. Já em relação a não gostar de usar, 146 (28,19%) da área de saúde e 130 (30,52%) não saúde marcaram o motivo. O único valor estatisticamente significativo da Tabela 3 foi o desejo de ter filho, em que 33 (6,37%) pessoas da área de saúde responderam que querem ter filhos e 485 (93,63%) não querem. Já em não saúde, 43 (10,09%) pessoas querem ter filhos e 383 (89,91%) não querem.

Na Tabela 4 estão representados os resultados referentes à frequência de uso de preservativo dos universitários que possuem ou não parceiro fixo. Observou-se que apenas 191 (57,53%) dos universitários que sempre utilizam o preservativo durante as relações sexuais possuem parceiro fixo e 235 (94,38%) dos que afirmaram nunca utilizar o preservativo possuem parceiro fixo. Quando comparadas ambas as áreas, não houve diferença estatisticamente significativa nos resultados (Tabela 4).

DISCUSSÃO

No presente estudo foi analisado o conhecimento sobre HIV/AIDS entre universitários de Barbacena-MG e as situações mais comuns de vulnerabilidade a que eles poderiam estar expostos.

O primeiro questionamento a respeito do conhecimento da doença referiu-se à relação entre infecção pelo HIV e a existência de sinais e sintomas. A maioria respondeu que esse conceito era falso. Entretanto, quando comparado o pequeno número de acadêmicos das áreas de saúde e não saúde que acreditavam que esse questionamento era verdadeiro, registrou-se diferença estatisticamente significativa entre os mesmos. Os acadêmicos do grupo saúde relacionaram mais a doença a sinais e sintomas. Não foi possível fazer a correlação dessa diferença com outros dados de literatura. Uma possível explicação para essa diferença pode ser a interpretação diferente da pergunta. Se se considerar o paciente infectado ainda sem manifestações de imunossupressão, realmente o conceito é falso. A partir do momento em que se considera os pacientes já com algum grau de imunossupressão, pode haver certa racionalidade na resposta verdadeira e o maior contato de universitários da área de saúde com pacientes doentes pode ter alguma implicação nessa diferença estatisticamente significativa.^{5,14}

Tabela 4 - Frequência de uso de preservativo em universitários que referem ter parceiro fixo

Frequência de uso de preservativo	Parceiro Fixo								p
	Não		Sim		Mais que um		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Sempre	114	34,34	191	57,53	27	8,13	332	100,00	0,001*
Às vezes	57	16,72	253	74,19	31	9,09	341	100,00	
Somente na ejaculação	21	5,38	10	76,92	1	7,69	13	100,00	
Não usa	10	4,02	235	94,38	4	1,61	249	100,00	

* Valor $p \leq 0,05$ quando as variáveis foram comparadas entre elas utilizando os Testes Qui-Quadrado ou Exato de Fischer.
Fonte: Autores.

A maioria dos universitários respondeu falso aos questionamentos sobre formas infundadas de transmissão: transmissão por sabonete 86,30%, pelo compartilhamento de toalhas (87,87%), assento sanitário (74,60%) e pelo beijo (59,78%). Pesquisa de âmbito nacional com 8.000 indivíduos de 15 a 64 anos mostrou que 57,1% da população brasileira tinham o conhecimento correto sobre as formas de transmissão do HIV/AIDS.¹⁵ Outro estudo comparou estudantes do ensino médio de 1999 e de 2010 por meio de questionários sobre o conhecimento da doença, chegando à conclusão de que os estudantes de 2010 tinham menos conhecimento sobre o HIV/AIDS e maior quantidade de dúvidas. O conhecimento sobre os mitos de transmissão da AIDS tem importância social, já que eles podem diminuir o preconceito sofrido pelos portadores.¹⁶

Nesta pesquisa, aproximadamente 99% dos participantes obtiveram a mesma opinião sobre o uso do preservativo diminuir o risco de infecção pelo HIV, sugerindo que o conhecimento dos universitários sobre essa questão está bem estabelecido. Estudos feitos com a população brasileira e, separadamente, com a população do Nordeste corroboram os resultados deste trabalho, pois foi observada prevalência do conhecimento sobre a importância do uso de preservativo de 96,6 e 95%, respectivamente, como sendo a melhor maneira de evitar a infecção pelo HIV.^{17,18}

No que diz respeito ao hábito de usar preservativo, o número de pessoas que “não usa” ou “usa às vezes” é, em geral, alto: os valores somados foram 330 (63,96%) universitários da área de saúde e 264 (61,98%) da área não saúde. Diante desses resultados, foi indagado o motivo de os universitários em geral não usarem frequentemente o preservativo durante a relação sexual. Os motivos mais comuns foram confiar no parceiro e não gostar de usar preservativo. De acordo com estudo feito na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia,¹⁹ a confiança no parceiro foi tida como um dos motivos mais comuns para não uti-

lização do preservativo, o que se iguala ao presente estudo. O resultado com diferença mais significativa estatisticamente entre os dois grupos foi o desejo de ter filho, que se mostrou mais alto na área não saúde.²⁰

Levando-se em conta que a confiança no parceiro foi citada como um dos grandes motivos para não se usar o preservativo, foram comparadas as respostas em relação ao conhecimento da sua importância e seu uso. Na visão dos universitários entrevistados tanto na área de saúde 486 (87,88%) e não saúde 377 (81,43%), o seu uso em pessoas que possuem parceiro fixo é necessário. Entretanto, quando comparada à frequência de seu uso, o resultado observado não condiz com o conhecimento em questão. Esses resultados revelaram que 235 (94,38%) dos universitários que não usam preservativos possuem apenas um parceiro, inferindo que, apesar do conhecimento sobre a importância desse método de prevenção, esses indivíduos não exibiram comportamento condizente com suas respostas.

Na questão referente à autopercepção de risco para adquirir HIV, a mesma foi repetida no início e no final da pesquisa. As respostas foram alteradas após a realização do questionário, o que pode indicar autopercepção inadequada sobre a doença, já referida em outros estudos.²¹

CONCLUSÃO

O conhecimento dos universitários a respeito da infecção e das formas de transmissão do HIV/AIDS foi elevado nas duas áreas. Os dois grupos mostraram-se vulneráveis, principalmente no que se refere à relação sexual desprotegida, e demonstraram inadequada autopercepção de risco para o HIV, já que consideraram pequena a possibilidade de adquirir a infecção. Apesar do elevado conhecimento sobre HIV/AIDS evidenciado no estudo, a vulnerabilidade

dos universitários das duas áreas está relacionada à baixa adesão ao uso de preservativo.

AGRADECIMENTOS

A todos os profissionais colaboradores, pelo incentivo e empenho dedicado à elaboração deste trabalho.

Às instituições de ensino e aos universitários que foram atenciosos e colaborativos com a nossa pesquisa.

Ao Centro de Testagem e Aconselhamento de Barbacena-MG, pelo fornecimento de dados fundamentais para a pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Brito AM, Castilho EA, Szwarcwald CL. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2001;34(2):207-17.
2. Remor EA. Contribuições do modelo psicoterapêutico cognitivo na avaliação e tratamento psicológico de uma portadora de HIV. *Psicol Reflex Crit.* 1997; 10(2):249-61.
3. Ministério da Saúde (BR). Boletim epidemiológico HIV/AIDS. Brasília: MS; 2014. [citado em 2016 dez. 12]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/56677/boletim_2014_final_pdf_15565.pdf
4. Szwarcwald CL, Bastos FI, Esteves MAP, Andrade CLT. A disseminação da epidemia da AIDS no Brasil, no período de 1987-1996: uma análise espacial. *Cad Saúde Pública.* 2000;16(suppl1):S07-S19.
5. Terto Junior V. Homossexualidade e saúde: desafios para a terceira década de epidemia de HIV/AIDS. *Horiz Antropol.* 2002;8(17):147-58.
6. Ministério da Saúde (BR). História da AIDS. [citado em 2016 nov. 18]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/historia-da-aids>.
7. Greco DB. A epidemia da Aids: impacto social, científico, econômico e perspectivas. *Estud Av.* 2008;22(64):74-94.
8. Trials on trial: the FDA should rethink its rejection of the Declaration of Helsinki. *Nature.* 2008;453(7194):427-8
9. Ministério da Saúde (BR). Risco e vulnerabilidade: conceitos. Brasília: MS; 2015. [citado em 2016 nov. 18]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/page/2012/50770/conceitos_de_risco_e_vulnerabilidade_pdf_32511.pdf
10. Camargo BV, Giacomozzi AI, Wachelke JFR, Aguiar A. Vulnerabilidade de adolescentes afrodescendentes brancos em relação ao HIV/AIDS. *Estud Psicol.* 2010;27(3):343-54.
11. Camargo BV, Bertoldo RB. Comparação da vulnerabilidade de estudantes da escola pública e particular em relação ao HIV. *Estud Psicol.* 2006;3(4):369-79.
12. Grangeiro A, Holcman MM, Onaga ET, Alencar HDR, Placco ALN, Teixeira PR. Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP. *Rev Saúde Pública.* 2012;46(4):674-84.
13. Fernandes JRM, Acurcio FA, Campos LN, Guimarães MDC. Início da terapia anti-retroviral em estágio avançado de imunodeficiência entre indivíduos portadores de HIV/AIDS em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2009;25(6):1369-80.
14. Ribeiro AC, Paula CC, Neves ET, Padoin SMM. Perfil clínico de adolescentes que têm AIDS. *Cogitare Enferm.* 2010;15(2):256-62.
15. Brito I, Pascom ARP, Ferraz DAS, Arruda MR. Pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas na população brasileira: práticas sexuais relacionadas à transmissão do HIV. Brasília; 2008. [citado em 2016 nov. 18]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvsm/publicacoes/pesquisa_conhecimentos_atitudes_praticas_populacao_brasileira.pdf
16. Val LF, Silva JAS, Rincon LA, Lima RHA, Barbosa RL, Nichiata LYI. Estudantes do ensino médio e o conhecimento em HIV/AIDS: o que mudou em dez anos? *Rev Esc Enferm USP.* 2013;47(3):702-8.
17. Lima DJM, Paula PF, Lessa PRA, Moraes MLC, Cunha DFF, Pinheiro AKB. Comportamentos e práticas sexuais de homens que fazem sexo com homens. *Rev Bras Enferm.* 2014;67(6):886-90.
18. Ministério da Saúde (BR). Portal Brasil. Distribuição de teste oral para AIDS é realizada no País pelo SUS. [citado em 2016 nov. 18]. Disponível em <http://www.brasil.gov.br/saude/2015/02/distribuicao-de-teste-oral-para-aids-e-realizada-no-pais-pelo-sus>
19. Santos NA, Rebouças LCC, Boery RNO, Boery EM, Silva SS. Adesão de universitários a uso de preservativos. *Rev Saúde Com Brasil.* 2009;5(2):116-27.
20. Teixeira AMFB, Knauth DR, Guimarães JMF, Leal AF. Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. *Cad Saúde Pública.* 2006;22(7):1385-97.
21. Silveira MF, Béria JU, Horta BL, Tomasi E. Autopercepção de vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis e Aids em mulheres. *Rev Saúde Pública.* 2002;36(6):670-7.