



## INFORMAÇÕES SOBRE O HIV/AIDS E O COMPORTAMENTO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Maria Thereza Ávila Dantas Coelho<sup>1</sup>

Vanessa Prado Santos<sup>2</sup>

Márcio Pereira Pontes<sup>3</sup>

Bruno Vivas de Sá<sup>4</sup>

### Resumo

As idéias sobre a AIDS conduziram à crença de que a síndrome afetava apenas uma parcela da população. Sabe-se hoje que o vírus infecta qualquer indivíduo. O objetivo desta pesquisa foi investigar o quanto o(a) universitário(a) se encontra informado sobre o HIV/AIDS, através de um questionário do Ministério da Saúde (BRASIL, 2007). Foram avaliados 50 questionários e as respostas foram analisadas por gênero e orientação sexual. Os resultados mostraram que menos da metade de homens, mulheres e heterossexuais fizeram uso de preservativos nos últimos 6 meses. Metade dos homossexuais e nenhum dos bissexuais fez uso. Lesões genitais foram referidas por 3% dos heterossexuais, 50% dos homossexuais e nenhum bissexual. Estudos sobre o nível de informação da população podem auxiliar os programas de prevenção da síndrome.

**Palavras-chave:** AIDS, sexualidade, universidade.

---

<sup>1</sup> Professora Adjunto da UFBA. Email: therezacoelho@gmail.com

<sup>2</sup> Professora Adjunto da UFBA. Email: vansanbr@hotmail.com

<sup>3</sup> Graduando do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFBA. Email: marciopontes10@hotmail.com

<sup>4</sup> Mestrando do Programa de Pós-Graduação Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade da UFBA. Email: bvivassa@hotmail.com

## **Introdução**

As práticas dos estudantes universitários acerca da prevenção do HIV/AIDS requerem uma investigação sobre as questões que envolvem a sexualidade, as quais foram organizadas por um discurso produzido pela modernidade. Para Michel Foucault (2007), a sociedade moderna emergiu sustentada pela multiplicidade de discursos sobre o sexo produzidos por suas instituições. Em *História da sexualidade*, o filósofo francês demonstrou que os dispositivos repressivos não impedem que as práticas sexuais aconteçam. Ao invés disso, a censura potencializa a pluralidade sexual na medida em que procura encarcerar sua diversidade em quadros clínicos. Segundo Foucault (2007), a tentativa de silenciar os comportamentos sexuais foi o responsável pela proliferação de discursos sobre a sexualidade. Nas palavras desse autor, “considerando-se esses três últimos séculos em suas contínuas transformações, as coisas aparecem bem diferentes: em torno e a propósito do sexo há uma verdadeira explosão discursiva” (Foucault, 2007). Igreja e ciência formam o corpo das principais instituições que, historicamente, introduziram o sexo nos fenômenos da discursividade.

Cada época produz seu próprio discurso sobre a sexualidade. Na Idade Clássica, por exemplo, o hermafroditismo foi escolhido como fenômeno central na elaboração do discurso sobre o sexo naquele período (FOUCAULT, 2002). Em *Os Anormais*, Michel Foucault demonstrou que, desde o século XVII, no entanto, o discurso médico já trabalhava no desenvolvimento do conceito de monstruosidade para denominar toda expressão humana que não se encaixasse em um determinado ideal de sociedade. Com o avanço científico, as técnicas e dispositivos de regulação social se aprimoraram.

No século XIX, constrói-se então uma norma geral para criar o campo das anomalias e suas perversões. É nesse contexto que a homossexualidade figura como desvio de uma suposta regra biológica, dentro da qual a conduta heterossexual indica não só o caminho da moralidade, mas do comportamento saudável. Para além de ser um assunto restrito da Igreja Católica, no século XIX, a sexualidade ganha contornos patológicos a partir da construção do monstro no imaginário social (FOUCAULT, 2002). Torna-se, portanto, imprescindível considerar os fatos históricos percorridos acima na discussão sobre os assuntos relacionados ao HIV/AIDS para não incorrer no erro de realizar uma análise descontextualizada.

Para além da contribuição de Michel Foucault, a Análise dos Discursos pode ser um recurso muito eficiente, pois ela pauta sua investigação na estrutura linguística, revelando que os significados atribuídos a determinados fenômenos foram construídos

historicamente (CHARAUDEAU & MAINGUENEAU, 2008). Sob a ótica da Análise dos Discursos fica evidente que a associação entre o vírus da AIDS e a homossexualidade está carregada de ideologia. Desvinculado de uma percepção histórica, corre-se o risco de compreender esse fenômeno baseado em uma concepção naturalizante.

Mesmo na plenitude do século XIX, quando o discurso médico marcava a homossexualidade com o signo da degenerescência, já havia médicos que se colocavam em posição de resistência, como Freud, por exemplo. Em *Os três ensaios sobre a sexualidade*, Freud (1905/1996) compreende que os chamados “desvios sexuais” não devem ser analisados sob a ótica da patologia, pois a natureza humana é perversa e polimorfa. Por isso, as mais diversas possibilidades de manifestações da sexualidade não fogem à norma biológica. Elas mantêm-se, portanto, fiéis à natureza. Nessa direção, o psicanalista Jurandir Freire Costa, na obra *A inocência e o vício – Estudos sobre a homossexualidade*, complementou que ser homossexual é uma realidade linguística (COSTA, 1992).

A década de 80 contemplou os primeiros casos de AIDS diagnosticados no mundo (BRITO et al., 2001). Um ano após ser descoberto nos Estados Unidos, no ano de 1982, o Brasil teve seus primeiros registros de AIDS, em São Paulo (OLIVEIRA et al., 2006). Um ano depois, essa misteriosa doença recebe um nome provisório, a doença dos 5 Hs, antes de vir a ser conhecida como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). Isso ocorreu porque, no princípio, homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroínômanos (usuários de heroína injetável) e *hookers* (profissionais do sexo) foram os maiores infectados. Denominada pela mídia como “a peste gay”, o surgimento do HIV/AIDS causou furor na sociedade durante os anos 80 e 90 (BRITO et al., 2001; FACCHINI, 2003). Segundo Soares (2006), toda a percepção que aquela sociedade possuía sobre o sexo foi transformada depois do surgimento do vírus da AIDS. Nesse aspecto, com o advento da AIDS, o panorama em relação à sexualidade, de forma geral, foi bastante alterado e essa alteração afetou essencialmente a homossexualidade em virtude da relação que se estabeleceu com os chamados “grupos de risco” (nos quais o homossexual era personagem central).

Hoje, sabe-se que o agente etiológico causador da *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), o *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), não atinge apenas os homossexuais, prostitutas e usuários de drogas injetáveis. Ao invés disso, o vírus da AIDS pode atingir qualquer indivíduo, por isto a denominação de “doença democrática”

na comunidade médica quando se refere ao HIV/AIDS (BRITO et al., 2001). Para Platts (1999), no livro *Sobre usos y abusos de la moral*, a visão heteronormativa sobre o HIV/AIDS reflete, no entanto, a intolerância histórica da sociedade diante do afeto e prazer entre pessoas do mesmo sexo. O surgimento da AIDS reacendeu esse tema. Imaginava-se um cenário promíscuo onde o vírus da AIDS circulava entre os homossexuais.

A primeira notificação mundial de uma criança infectada pelo HIV aconteceu no ano de 1983, quando o Brasil identificou os primeiros casos em mulheres, profissionais da área da saúde e em heterossexuais (FIOCRUZ, 2007). Devido a essas informações, percebeu-se que a disseminação do vírus poderia ser pela via sexual, sanguínea, pelo compartilhamento de seringas e agulhas, transfusões de sangue e hemoderivados (SANTOS et al., 2002), e através da mulher grávida para seu filho, durante a gestação, parto ou aleitamento, caso a mãe esteja infectada (MARINGÁ, 2003).

No ano de 2008, os dados acerca da contaminação pelo vírus HIV caracterizaram-se pela: 1) heterossexualização, 2) feminilização, 3) juvenização (ANDREOLLI, 2008). Segundo informações do Boletim Epidemiológico do Brasil, a contaminação vertical teve uma redução nos indicadores nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Já nas regiões Norte e Nordeste aconteceu um aumento no número de casos desta espécie entre os anos de 1998 a 2010. Desse modo, a contaminação vertical torna-se tema importante no debate contemporâneo sobre o HIV.

Após a criação do primeiro teste diagnóstico para essa síndrome, baseado na detecção de anticorpos contra o vírus (FIOCRUZ, 2007), o governo federal brasileiro lançou o Programa Nacional de DST e AIDS do Ministério da Saúde, em uma Assembléia Mundial de Saúde junto a ONU. Nessa ocasião, ficou acordado que o dia 1º de dezembro seria considerado o dia mundial da luta contra a AIDS. Em 1986, cientistas anunciaram a descoberta do tratamento do HIV/AIDS à base de *zidovudina* (AZT)<sup>5</sup>. No ano de 1991, aconteceu no Brasil um feito histórico, em se tratando de combate ao HIV/AIDS: o país começou a produzir alguns componentes da AZT. O Governo anunciou, então, a distribuição gratuita dos medicamentos antirretrovirais. Nos dias atuais, graças à pesquisa e à pressão de movimentos de determinados grupos da sociedade, o preconceito em relação aos 5 H está sendo amainado, com a difusão da informação que o HIV/AIDS pode atingir qualquer indivíduo, desde que ele não tenha tomado as devidas precauções. Uma parcela da sociedade brasileira ainda liga o vírus à

---

<sup>5</sup> A zidovudina ou AZT (azidotimidina) é um fármaco utilizado como antiviral, inibidor da transcriptase reversa. É indicado para o tratamento da AIDS.

morte breve, como relata Herbert de Souza em seu depoimento: "[...] então de alguma maneira ela (a AIDS) ficou com uma espécie de monopólio da morte, o resto não mata, o resto acontece, um acidente, por exemplo, acontece, cair de avião, um ataque cardíaco, mas não é a morte anunciada; [...] essa ideia da morte como encarnada num processo, numa contagem regressiva, com dias, com manifestações, com a impotência da medicina e da ciência frente a ela, como algo que se anuncia, vem e te devora, esta é uma ideia que a AIDS de alguma maneira encarna hoje." (SEFFNER, 1995). Pesquisadores dessa área constataram que um dos fatores mais importantes relacionado a complicações na evolução do tratamento contra a AIDS é, precisamente, o seu início tardio, o que traz consigo conseqüências como a falha terapêutica, uma vez que a má adesão é uma das principais causas do fracasso do tratamento (OLIVEIRA, 2007).

No ano de 2010 o Brasil teve um total de 34.217 casos de AIDS notificados. Destes, 14.142 (41,3%) foram na Região Sudeste; 7.888 (23,1%) na Região Sul; 6.702 (19,6%) na Região Nordeste; 3.274 (9,6%) na Região Norte; e 2.211 (6,5%) na Região Centro-Oeste. Além do mais, a distribuição percentual de casos de AIDS entre os estados da Região Nordeste aponta que, do total de 6.702 casos, 1.682 (25,1%) encontram-se na Bahia, 1.500 (22,4%) em Pernambuco, 942 (14,1%) no Ceará, 928 (13,8%) no Maranhão, 395 (5,9%) na Paraíba, 344 (5,1%) no Piauí, 335 (5%) no Rio Grande do Norte, 330 (4,9%) em Alagoas, e 246 (3,7%) em Sergipe (BRASIL, 2011). Sendo o HIV/AIDS uma das questões de saúde que envolve o jovem brasileiro, o objetivo de nosso estudo foi conhecer as informações e as práticas que estudantes universitários têm em relação ao HIV/AIDS, concordando com a visão do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA, 2003), de que o jovem é uma das principais forças de toda sociedade para a mudança, encontrando-se em uma etapa da vida de experimentação e aprendizado.

## **Metodologia**

Foi realizado um estudo com 50 estudantes universitários escolhidos aleatoriamente entre os alunos que ingressaram no ano de 2012 no Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Na pesquisa, foi aplicado um questionário desenvolvido pelo Ministério de Saúde do Brasil - Questionário para avaliação de programas de prevenção das DST/AIDS - (BRASIL, 2007), contendo 50 questões relacionadas a comportamento de risco, opinião, prevenção, uso de preservativo, métodos de contágio e testagem em relação à infecção

pelo vírus. Solicitaram-se também informações a respeito da idade, gênero, orientação sexual e escolaridade dos participantes. Antes de responder ao questionário, os alunos assinavam um termo de consentimento livre e esclarecido, concordando em participar da pesquisa. O questionário era anônimo, não permitindo a identificação do estudante. Investigou-se o quanto esses estudantes conheciam sobre o vírus do HIV/AIDS e sobre as medidas de precaução que devem ser tomadas para minimizar possíveis contaminações pelo vírus. O questionário continha perguntas diretas e as possibilidades de resposta eram apenas sim e não. O participante também poderia não responder a algumas perguntas.

Os dados foram tabelados em planilha do Microsoft Excel ®. Foram calculadas as porcentagem de respostas afirmativas e negativas do grupo em relação às cinquenta perguntas. Realizamos uma análise comparativa das respostas entre os participantes da pesquisa dos gêneros feminino e masculino, e também das respostas de estudantes com diferentes orientações sexuais.

## **Resultados e Discussão**

Caracterizando o grupo pesquisado, dentre os 50 estudantes entrevistados 66% eram do sexo feminino, com idades que variavam entre 17 e 49 anos, com uma média de 26,5 anos. Quanto à orientação sexual, 86% se declararam heterossexuais, 8% bissexuais e 6% homossexuais. Sessenta e um por cento da amostra cursou o ensino médio em instituição pública. Oito por cento dos estudantes se declararam casados e 88% solteiros. Dentre os homens, 75% se declararam heterossexuais e entre as mulheres essa porcentagem foi de 91%. Oitenta e quatro por cento (84%) dos alunos informaram já ter tido relação sexual pelo menos uma vez.

No que diz respeito ao contágio e formas de prevenção do HIV/AIDS, oitenta e oito por cento (88%) afirmaram que uma pessoa pode contrair o HIV se fizer sexo sem o uso de camisinha (88% dos homens e 94% das mulheres). Entretanto apenas 55% dos estudantes usaram a camisinha na sua primeira relação sexual (41% dos homens e 64% das mulheres). Quando perguntados sobre o uso de preservativo na primeira relação sexual, a resposta foi sim em 57% dos heterossexuais, 100% dos homossexuais e 25% dos bissexuais. Esse dado pode ser correlacionado ao aumento do número de casos de HIV/AIDS em mulheres no nosso país, porém vale ressaltar o número pequeno de indivíduos na nossa amostra que não se declararam heterossexuais (14%), não permitindo uma análise generalizante.

Quando perguntados se usaram preservativo em todas as relações sexuais nos últimos seis meses, apenas 29% dos homens e 35% das mulheres responderam que sim. Respondendo a essa mesma pergunta, a resposta foi sim para 33% dos heterossexuais, 50% dos homossexuais e nenhum bissexual. Apenas 37 alunos responderam à pergunta se haviam tido relações sexuais com parceiros considerados eventuais. Destes, 50% dos homens e 14% das mulheres responderam que sim. Percebe-se que, apesar da maioria dos participantes conhecerem a doença e suas formas de prevenção, o uso de preservativo não é um hábito para a proteção contra o HIV/AIDS. O Ministério da Saúde debate que um dos fatores que influenciam a ampliação do número de casos da doença é a baixa escolaridade, porém, mesmo entre estudantes universitários, questões concernentes à prevenção merecem ser melhor estudadas. As concepções e as práticas de saúde de uma população recebem influências sócio-culturais muito complexas para serem analisadas apenas no âmbito da informação. O conhecimento da doença provavelmente não é o único fator que influencia as práticas dos estudantes.

Entretanto, ainda existem desinformação e preconceito acerca do HIV/AIDS entre estudantes universitários. Ainda no que concerne às formas de contágio do HIV, 41% dos homens e 19% das mulheres acreditam que o vírus pode ser transmitido pelo beijo na boca, enquanto 18% dos entrevistados do gênero masculino e 31% do gênero feminino pensam que o HIV pode ser transmitido por pernilongo e outros mosquitos. Doze por cento (12%) dos homens e 13% das mulheres responderam que o uso de medicamentos contraceptivos poderia evitar uma contaminação pelo HIV. Apenas 6% dos entrevistados de ambos os gêneros responderam que se relacionar sexualmente com uma pessoa aparentemente sadia é um modo de evitar a contração pelo vírus. Percebe-se, portanto, que nem todos os jovens têm a informação de que as formas de contaminação, segundo o Ministério da Saúde, podem ser: sexo sem camisinha, gestação, parto ou a amamentação da parte de mãe infectada (transmissão vertical), uso da mesma seringa ou agulha contaminada por mais de uma pessoa, transfusão de sangue contaminado com o HIV e uso de instrumentos que furam ou cortam, não esterilizados. Em relação à transmissão vertical, 94% dos estudantes de ambos os gêneros sabem que a mãe soropositiva pode passar o vírus para o bebê durante a gravidez ou o parto, porém apenas 59% das mulheres responderam que essa transmissão pode ocorrer pelo leite materno. Sendo assim, o aumento nos índices da contaminação vertical (BRASIL, 2011) pode ter sua origem na falta de informação sobre esse tipo de transmissão entre as mulheres.

Verificamos que ainda existe preconceito na nossa sociedade, quando o assunto é HIV/AIDS. Perguntados se haveria incômodo se uma criança com o vírus da AIDS estudasse na mesma escola de seus filhos, 12% dos estudantes do gênero masculino responderam que sim. Quando a pergunta foi se haveria incômodo se uma casa vizinha fosse uma casa para pessoas com HIV/AIDS, houve um pequeno número de respostas afirmativas (6% dos homens e 3% das mulheres).

No que diz respeito à realização do teste sorológico para o diagnóstico do HIV/AIDS, 59% dos homens e 53% das mulheres revelaram já ter feito, enquanto mais de 80% dos estudantes de ambos os gêneros afirmaram que pretendem fazer tal exame no futuro. O teste sorológico é citado como um dos fatores principais para que haja uma redução da contaminação de HIV/AIDS no mundo (UNAIDS, 2011), mas múltiplos fatores interferem na vulnerabilidade do jovem brasileiro ao HIV/AIDS, sendo que os determinantes sócio-econômicos não podem ser desconsiderados. A nossa pesquisa ainda conta com um número restrito de entrevistas analisadas, mas, na sua continuação, pode colaborar para uma melhor compreensão dos indicadores epidemiológicos que envolvem o HIV/AIDS no Brasil.

### **Considerações finais**

Os dados obtidos por esta pesquisa mostram que, mesmo tendo acesso a informações acerca do HIV/AIDS, uma parcela dos estudantes entrevistados possui um comportamento de risco, uma vez que deixa de tomar precauções necessárias para evitar a contaminação pelo vírus do HIV/AIDS. Nesse aspecto, percebe-se que a prevenção passa por questões socioculturais complexas, necessitando maiores estudos a respeito da motivação e dos hábitos de prevenção e promoção da saúde entre os jovens brasileiros. No entanto, a difusão do conhecimento sobre o HIV/AIDS no ambiente universitário pode ser um aliado contra a doença, divulgando a importância dos saberes e práticas acerca do HIV/AIDS entre os jovens e nas comunidades onde eles convivem.

### **Referências**

ANDREOLLI, A. **As pessoas que vivem com HIV/AIDS: uma revisão da literatura científica**. Trabalho de Conclusão de curso para especialização em Saúde Pública. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2008.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Questionário para avaliação de programas de prevenção das DST/AIDS 2007.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/141questionario.pdf>. Acessado em: 10/07/2011.

\_\_\_\_\_. **Boletim Epidemiológico AIDS e DST 2011.** Disponível em: <[http://www.aids.gov.br/publicacao/2011/boletim\\_epidemiologico\\_2011](http://www.aids.gov.br/publicacao/2011/boletim_epidemiologico_2011)>. Acessado em: 21/04/2012.

BRITO, A. et al. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, nº 34, p. 207-217, 2001.

CHARAUDEAU, P.; MAINGUENEAU, P. **Dicionário de análise do discurso.** São Paulo: Contexto, 2008.

COSTA, J. **A inocência e o vício – estudos sobre a homossexualidade.** Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.

FACCHINI, R. Movimento homossexual no Brasil: reconpondo um histórico. **Caderno AEL**, v. 10, n. 18-19, p.81-125, 2003.

FIOCRUZ. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Glossário de doenças, 2007.** Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/ccs/cgi/cgilua.exe/sys/start.html?infoid=196si=3>>. Acessado em: 13/04/2012.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade: vontade de saber.** 18ª edição. Tradução: Maria Thereza da Costa Albuquerque e J.A. Guilhon Albuquerque. São Paulo: Graal edições, 2007.

\_\_\_\_\_. **Os Anormais.** Tradução: Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FREUD, S. **Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade**. In: volume VII das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Imago editora, 1905/1996.

MARINGÁ. Secretaria de Saúde. **Cartilha cidadania e Saúde: a vida com dignidade**. Série entenda mais sobre DST e AIDS Coordenação Municipal de DST e AIDS. Maringá, 2003.

OLIVEIRA, D. C. et al. Análise da produção de conhecimento sobre o HIV/AIDS em resumos de artigos em periódicos brasileiros de enfermagem, no período de 1980 a 2005. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 4, p.654-662, 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072006000400014&img=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000400014&img=pt&nrm=iso). Acessado em 02/05/2012

OLIVEIRA, M. T. C. **O diagnóstico tardio e óbito por AIDS de pacientes internados em 2005 em um hospital de referência para doenças infecciosas em Belo Horizonte, Minas Gerais**. Tese de Doutorado em Medicina. Universidade Federal de Minas gerais, Belo Horizonte, 2007.

PLATTS, M. **Sobre usos y abusos de la moral: ética, sida, sociedade**. México: Paidós, 1999.

SANTOS, N. J. S. et al. A AIDS no Estado de São Paulo. As mudanças no perfil da epidemia e perspectivas da vigilância epidemiológica. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 5, n. 2, p. 286-310, 2002.

SOARES, A. **A Homossexualidade e a AIDS no imaginário de revistas semanais (1985-1990)**. Tese de Doutorado em Letras – Instituto de Estudos Linguísticos. Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2006.

SEFFNER, F. **O Jeito de Levar a Vida: Trajetórias de soropositivos enfrentando a morte anunciada**. Dissertação de Mestrado em Sociologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1995.

UNAIDS. **Relatório para o Dia Mundial de Luta contra Aids/SIDA, 2011.** Principais Dados Epidemiológicos. Disponível em: <<http://www.slideshare.net/maria25/relatorio-unaid-2011>>. Acessado em: 03/12/2011.

UNFPA, Brasil. **Direitos da População Jovem:** um marco para o desenvolvimento. Brasília, DF, 2003. Disponível em: <[http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos\\_pop\\_jovem.pdf](http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_pop_jovem.pdf)>. Acessado em: 28/05/2012.