

## CONHECIMENTOS, ATITUDES E PERCEPÇÃO DE RISCO: A VISÃO DOS ALUNOS DO CURSO DE PSICOLOGIA SOBRE A AIDS

DALILA CASTELLIANO DE VASCONCELOS  
YANA THAMIRES MENDES FELIX

Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba, Brasil.  
dalila\_bal@hotmail.com

A AIDS é considerada atualmente uma pandemia e está presente em diferentes partes do mundo, entretanto, ela apresenta características regionais (REBELLO; GOMES; SOUZA, 2011). No Brasil, isto não se dá de forma diferente, pois a AIDS reflete as desigualdades sociais, econômicas e demográficas existentes na população (FERREIRA, 2003). Como tais aspectos não são fixos, os fenômenos relacionados à AIDS também se tornam dinâmicos, pois como afirmam Ferreira (2003), Pereira e Nichiata (2011) e Sampaio et al. (2011), novos desafios surgem no quadro epidemiológico da doença, tais como: a crescente interiorização, pauperização e feminização, que se refere ao aumento de número de casos de mulheres com a doença, mudando assim, o perfil epidemiológico da AIDS no país.

Pesquisas sugerem entendimentos errôneos quanto à forma de transmissão do vírus HIV. Em pesquisa realizada por Oltramari e Otto (2006), homens e mulheres em situação conjugal se percebiam como seguros em relação ao vírus, pois confiavam em seus parceiros. Já em pesquisa realizada por Guimarães, Martin e Quirino (2007), seus entrevistados percebiam a AIDS como uma doença da “cidade grande” e do “forasteiro”, e que por estarem morando em uma zona rural estariam protegidos do vírus. Isso também esteve associado ao fato de conhecer alguns aspectos da vida do parceiro. Outra situação que ilustra tal fato é a concepção descrita por Paiva, Pupo e Barboza (2006), da menina que casa virgem, e por fazer sexo apenas com um único parceiro, que é o seu marido, não seria contaminada pelo HIV.

Esses dados podem estar refletindo a crença da existência do chamado “grupo de risco” em que apenas profissionais do sexo, homossexuais e usuários de drogas estariam vulneráveis à contaminação. Essa crença pode dificultar também que pessoas já contaminadas, como as que participaram da pesquisa de Guimarães, Martin e Quirino (2007), aceitem que estão infectadas, pois a ausência de sintomas dificulta acreditar na existência da doença e que qualquer pessoa pode se contaminar.

Trabalhar com o termo ‘vulnerabilidade’ em relação ao HIV/AIDS é importante, uma vez que se pode compreender tal fenômeno em suas várias dimensões, pois o termo ‘comportamento de risco’, muitas vezes, remete a algo individual, sendo desvinculada, portanto, do social. Os contextos políticos, econômicos e socioculturais podem ampliar ou diluir os aspectos relacionados à vulnerabilidade individual (SCHAURICH; FREITAS, 2011).

Villela e Doreto (2006) consideram que a vulnerabilidade pode ser entendida como produto da interação entre as características da pessoa, como sentimento, pensamento e as variáveis sócio-demográficas que interferem nas oportunidades e no sentido que a pessoa dá para si e para o mundo. Existem fatores de vulnerabilidade e não fatores determinantes. Como afirmam os autores, reinterpretar criticamente e ressignificar as mensagens transmitidas socialmente possibilita a diminuição da vulnerabilidade.

Camargo e Botelho (2007) afirmam que os adolescentes consideram o profissional da saúde, em especial o médico, como o mais indicado para falar desse assunto em suas escolas. Apesar disso, Camargo e Botelho (2007) e Romero et al. (2007) relatam em suas pesquisas que poucos jovens buscam informações com os profissionais de saúde. Romero et al. (2007) afirmam que provavelmente isso ocorre pela dificuldade de acesso e pelo pouco tempo de atendimento, principalmente na rede pública de saúde.

Oliveira et al. (2011) problematizam sobre os conflitos vivenciados entre profissionais e usuários no cotidiano da atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS. Os autores defendem uma perspectiva teórica que compreenda o trabalho em saúde como uma perspectiva

relacional e comunicacional, em que se estabelece um diálogo sempre em curso e aberto aos encontros e desencontros aí inseridos. Quanto às dificuldades relativas ao âmbito moral, o que oferece respaldo a esse diálogo é a deliberação ou bioética deliberativa.

Rebello, Gomes e Souza (2011) comentam sobre a necessidade de se aprofundar a discussão sobre prevenção, para que não se cometa o erro de reduzi-la ao cuidado da doença. Afinal, a prevenção envolve a promoção de práticas afetivas sexuais mais saudáveis que consideram as dimensões do prazer e dos direitos sexuais. Nesse sentido, parcerias entre os Ministérios da Educação e da Saúde devem ocorrer para que se ofertem disciplinas que não tratem apenas o aparelho reprodutor em suas formas anatômicas e fisiológicas, mas que o considere a partir do enfoque preventivo e psicológico (REIS; SANTOS, 2011).

Assim, escolha de se trabalhar com alunos do Curso de Psicologia na presente pesquisa se deu pelo fato de os psicólogos poderem colaborar, de acordo com Perucchi et al. (2011), na identificação de vulnerabilidades, na promoção dos direitos humanos e na subjetividade da pessoa que vive com HIV/AIDS. Além disso, o psicólogo tem um papel fundamental no processo de humanização dos atendimentos em toda área de saúde, visando minimizar as atitudes hostis e preconceituosas nos relacionamentos humanos.

## Método

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco, sendo protocolado sob nº 101/2004. Foi definido, juntamente com a Coordenação do Curso e com os professores, qual seria o melhor horário para a coleta dos dados. Participaram da pesquisa os alunos do Curso de Psicologia de uma universidade particular da cidade de Campo Grande. Os participantes assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todos foram informados de que seus dados seriam confidenciais e que poderiam desistir, a qualquer momento, de participar da pesquisa.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário estruturado, dividido em seis partes, dispostas da seguinte forma: (1) participação em eventos sobre a temática HIV/AIDS; (2) conhecimento sobre a identidade do HIV; (3) formas de prevenção; meios de transmissão; (4) atitude frente à doença e ao indivíduo com HIV/AIDS e (5) percepção de risco; e por fim, (6) os dados sócios-demográficos. Na etapa seguinte, os dados foram inseridos e analisados no programa Excel.

## Resultados e Discussão

Participaram da pesquisa os alunos do Curso de Psicologia, de período matutino, de uma universidade particular da cidade de Campo Grande que tem no total 296 alunos matriculados, sendo 84 alunos no primeiro semestre, dos quais 70 (83,33%) responderam ao questionário; 67 alunos no terceiro semestre, dos quais 56 (83,58%) responderam; 48 acadêmicos do quinto semestre, dos quais 35 (72,92%) participaram; 52 acadêmicos do sétimo semestre, dos quais 40 (76,92%) responderam e 45 alunos do nono semestre, dos quais 31 (68,89%) responderam a pesquisa, perfazendo um total de 232 acadêmicos que participaram da pesquisa o que corresponde a 77,13% do curso.

A idade média dos participantes foi de 22,84 anos, o que corresponde, de acordo Martins et al. (2006), à faixa etária mais contaminada pelo vírus, pois 25% dos novos casos de infecção ocorrem com menores de 22 anos. Com relação ao estado civil dos participantes, 81,03% eram solteiros, 14,22% casados, 1,72% separados/divorciados e 3,02% deram outras respostas. Mais da metade (51,29%) dos participantes afirmaram que possuíam informações suficientes e que tinham uma compreensão do problema.

Quanto à identidade do HIV, houve um percentual de acerto de aproximadamente 64,4%. Um dado em especial chama a atenção: apenas 11,21% consideram como verdadeira a afirmação: "No ambiente de instituições de saúde, deve-se considerar todos os pacientes

como potencialmente portadores do HIV”. Um baixo índice em relação à mesma questão foi revelado pelos estudantes do Curso de Farmácia, em pesquisa realizada por Vasconcelos, Nogueira e Coêlho (2006). Considerar todos os pacientes como potencialmente portadores de HIV/AIDS, é o que preconizam as Medidas de Segurança Universais do Ministério da Saúde. Quanto às possíveis causas que levam os participantes a responderem dessa forma, pode-se conjecturar que eles acreditam que, quando se consideram as pessoas como potencialmente portadores de HIV, esse procedimento, ao invés de ser percebido como uma atitude de proteção à vida - como preconizam as Medidas de Segurança Universal – seria, na verdade, uma atitude preconceituosa de tomar todos como sendo potencialmente portadores do vírus.

Nas questões relativas às formas de prevenção, os participantes obtiveram um índice de acerto de aproximadamente 70,10%. Os participantes demonstraram bom conhecimento em relação ao uso de pílulas anticoncepcionais (86,21%), a prática do coito interrompido (71,55%) e a vasectomia (79,31%), ao considerarem que estes não os protegem contra o HIV o que vai ao encontro do que afirmam Martins et al. (2006), em que jovens apresentam conhecimento adequado quanto as formas de prevenção.

Apesar disso, em relação ao conhecimento da história sexual do parceiro, como uma forma de prevenção da AIDS, 41% consideram pouco eficaz e 40,09% eficaz. Inferir sobre o conhecimento da intimidade do outro como fator de proteção pessoal contra a AIDS é complicado, uma vez que não se pode afirmar com certeza que se conhece a história sexual do parceiro. Além disso, existem outros meios de contaminação, não podendo se afirmar, desta forma, sobre a contaminação de uma pessoa tomando-se por base apenas a transmissão via sexual. Apesar disso, os resultados são semelhantes aos encontrados por Oltramari e Otto (2006) e Guimarães, Martin e Quirino (2007), em que o uso da camisinha na relação sexual, como forma de se proteger contra o HIV estava associado a conhecer e confiar no parceiro. Tais dados revelam a importância do que foi colocado por Villela e Doreto (2006), os quais comentam que além de considerar o aspecto cognitivo, devem ser considerados também as estruturas sociais e o afeto relacionado ao sentido que as pessoas dão às suas experiências.

Nas questões que tratam sobre a transmissão do vírus HIV, os participantes obtiveram um índice de acerto de 74,88%. Quando questionados se a doação de sangue é um meio de transmissão do HIV, 12,5% dos participantes responderam que é provável e 21,55% responderam como muito provável a contaminação por meio da doação de sangue. Camargo e Botelho (2007) também encontraram resultados semelhantes, em que 30% dos participantes desconheciam que por meio da doação de sangue não se transmite o HIV. Tal resultado é preocupante, uma vez que pode contribuir para a não adesão das pessoas às campanhas de doação de sangue. Dessa forma, pode-se perceber que o não esclarecimento sobre o HIV/AIDS interfere negativamente em outras áreas da saúde.

Ocorreu um decréscimo do percentual de acerto referente ao não uso de camisinha nas relações sexuais vaginais, anais e orais, respectivamente, como medida muito provável de contaminação. Tal decréscimo vai de encontro ao que Martins et al. (2006) afirmaram, que os adolescentes, mesmo realizando práticas sexuais orais e anais, não as reconhecem como fonte de transmissão de doenças sexualmente transmissíveis. Tal situação foi encontrada em diversos estudos como Colussi e Coêlho (2003, 2005), Vasconcelos, Nogueira e Coêlho (2006) e Reis et al. (2004). O alto nível de conhecimento em relação à camisinha feita de látex, também está de acordo com os autores Martins et al. (2006) e Romero et al. (2007).

Quanto as afirmações relativas às atitudes e às percepções de risco frente ao HIV/AIDS, um total de 70,26% dos participantes apresentaram dúvidas em relação à afirmação de que as instituições governamentais não estão informando tudo o que sabem sobre a AIDS. Esse resultado revela a descrença nas informações passadas pelo governo e uma sensação de enigma em relação ao assunto. Analisando-se essa afirmação, juntamente com a questão referente à doação de sangue, pode-se considerar que tal descrença pode interferir para que as pessoas não doem sangue.

Os resultados desta pesquisa revelaram que apenas 3,45% dos estudantes responderam ter treinamento profissional necessário para prestar atendimento a uma pessoa com AIDS. Esse dado pode se refletir na escassez de profissionais realmente capacitados para trabalhar com o HIV/AIDS (PAIVA; PUPO; BARBOZA, 2006). Além disso, a falta de treinamento pode colaborar para que a situação descrita por Fonseca e Iriart (2012) se perpetue. De acordo com pesquisa realizada por esses autores, os profissionais se sentem despreparados para acolher a subjetividade das pacientes e acabam por negligenciar os sentidos relativos à realização do aconselhamento para gestantes que se submetem ao teste anti-HIV. Os autores concluíram que o local em que foi realizada a pesquisa não segue as recomendações do Ministério da Saúde, o que implica a falta de apoio educativo-emocional e de avaliação de riscos.

Tal despreparo parece contribuir para a persistência de preconceitos entre os profissionais da saúde em relação a AIDS, pois como afirmam Reis et al. (2004), o preconceito ainda está relacionado à esta doença. Esta situação se torna preocupante, uma vez que grande parte da população considera esses profissionais como uma fonte adequada para se obter informações sobre a AIDS, como revelam Camargo e Botelho (2007).

### Considerações finais

De acordo com os resultados analisados nesta pesquisa, os participantes apresentaram um bom conhecimento em relação ao HIV/AIDS, as formas de transmissão do vírus HIV e as medidas de prevenção. Porém, demonstraram muitas dúvidas, crenças e percepções de risco preocupantes em relação ao assunto. A pesquisa revela a importância de se tratar o assunto de forma clara, para que o preconceito não seja reforçado pela desinformação.

Os resultados revelaram a falta de preparação dos futuros psicólogos para cuidar de pessoas que vivem com o HIV/AIDS. Dessa forma, para que tais profissionais se tornem capazes de protegerem a si mesmos e de orientarem seus usuários com relação ao HIV/AIDS, prestando um serviço de qualidade à população, é necessário que este assunto seja tratado como conteúdo transversal dentro das disciplinas acadêmicas.

Os profissionais de psicologia, quando bem capacitados, podem contribuir com a elaboração de políticas públicas eficientes voltadas para a AIDS e avaliar ações governamentais. No âmbito da prática do psicólogo em relação ao assunto da AIDS, algumas ações se destacam como: o plantão psicológico, o aconselhamento, as ações de educação em saúde, a distribuição de preservativo, o momento da testagem, etc. O psicólogo pode propiciar o acolhimento da subjetividade dos pacientes, a mediação do diálogo entre outros profissionais de saúde e usuários e o diálogo entre parceiros sexuais em que a soropositividade existe. Além disso, este profissional pode atuar no combate ao preconceito e na compreensão da AIDS como uma doença que, apesar de ser transmissível e de não ter cura, não é uma sentença de morte.

O psicólogo assim tem um vasto campo de atuação na promoção da saúde e na prevenção da AIDS, mas para que isso se torne real é necessário que os mesmos estejam atentos às implicações provenientes de suas práticas e sobre como transformá-las em subsídios para a construção de políticas realmente públicas e eficientes.

### Referências

- CAMARGO, B. V.; BOTELHO, L. J. Aids, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra o HIV. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 61-68, 2007.
- COLUSSI, C. B.; COELHO, A. E. L. Conhecimentos, atitudes e percepção de risco dos acadêmicos de fisioterapia frente a AIDS. *Caderno de Resumos da VII Jornada de Produção Científica das Universidades Católicas do Centro Oeste*. Campo Grande: Editora UCDB, 2003.
- COLUSSI, C. B.; COELHO, A. E. L. A percepção dos acadêmicos do Curso de Terapia Ocupacional frente a AIDS: conhecimentos e atitudes. *Caderno de Resumos da VII Jornada de*

- Produção Científica das Universidades Católicas do Centro Oeste*. Campo Grande: Editora UCDB, 2005.
- FERREIRA, M. P. Conhecimento e percepção de risco sobre o HIV/AIDS: um perfil da população brasileira no ano de 1998. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, supl. 2, p. S213-S222, 2003.
- FONSECA, P. de L.; IRIART, J. A. B. Aconselhamento em DST/Aids às gestantes que realizaram o teste anti-HIV na admissão para o parto: os sentidos de uma prática. *Interface*, Botucatu, v.16, n.41, p. 395-407, 2012.
- GUIMARÃES, P. N.; MARTIN, D.; QUIRINO, J. Aids em área rural de Minas Gerais: abordagem cultural. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 412-418, 2007.
- MARTINS, L. B. M. et al. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 315-323, 2006.
- OLIVEIRA, L. A.; AYRES, J. R. de C. M.; ZOBOLI, E. L. C. P. Conflitos morais e atenção à saúde em AIDS: aportes conceituais para uma ética discursiva do cuidado. *Interface*, Botucatu, v.15, n.37, p. 363-375, 2011.
- OLTRAMARI, L. C.; OTTO, L. S. Conjugalidade e AIDS: um estudo sobre infecção entre casais. *Psicologia e Sociedade*, Porto Alegre, v.18, n.3, p. 55-61, 2006.
- PAIVA, V.; PUPO, L. R.; BARBOZA, R. O direito à prevenção e os desafios da redução da vulnerabilidade ao HIV no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 40 supl, p. 109-119, 2006.
- PEREIRA, A. J.; NICHATA, L. Y. I. A sociedade civil contra a AIDS: demandas coletivas e políticas públicas. *Ciência e saúde coletiva*, v.16, n.7, p. 3249-3257, 2011.
- PERUCCHI, J.; RODRIGUES, F. D.; JARDIM, L. N. e CALAIS, L. B. de. Psicologia e Políticas Públicas em HIV/AIDS: algumas reflexões. *Psicologia & Sociedade*, Florianópolis, v. 23, n. spe, p. 72-80, 2011.
- REBELLO, L. E. F. de S.; GOMES, R.; SOUZA, A. C. B. de. Homens e a prevenção da AIDS: análise da produção do conhecimento da área da saúde. *Interface*, Botucatu, v.15, n. 36, p. 67-78, 2011.
- REIS, C. B.; SANTOS, N. R. dos. Relações desiguais de gênero no discurso de adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 10, p. 3979-3984, 2011.
- REIS, R. M. A. et al. Adolescentes: o que eles pensam sobre a AIDS? *Estudos: Revista da Universidade Católica de Goiás*, Goiânia, v. 31, n. 4, p. 1087-1104, 2004.
- ROMERO, K. T. et al. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 53, n. 1, p. 14-19, 2007.
- SAMPAIO, J.; SANTOS, R. C. dos; CALLOU, J. L. L. e SOUZA, B. B. C. Ele não quer com camisinha e eu quero me prevenir: exposição de adolescentes do sexo feminino às DST/aids no semi-árido nordestino. *Saúde & Sociedade*, São Paulo, v. 20, n.1, p. 171-181, 2011.
- SCHAURICH, D; FREITAS, H. M. B. de. O referencial de vulnerabilidade ao HIV/AIDS aplicado às famílias: um exercício reflexivo. *Revista da Escola de Enfermagem*, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 989-995, 2011.
- VASCONCELOS, D. C. de; NOGUEIRA, M. A. R. J.; COÊLHO, A. E. L. Conhecimentos, atitudes e percepção de risco dos acadêmicos de farmácia frente ao HIV/AIDS. *Caderno de Resumos da X Jornada de Produção Científica das Universidades Católicas do Centro Oeste*. Campo Grande: Editora UCDB, 2006.
- VILLELA, W. V.; DORETO, D. T. Sobre a experiência sexual dos jovens. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 2467-2472, 2006.

Endereço para correspondência: Dalila Castelliano de Vasconcelos.

Av. Mato grosso 1137 Bairro dos Estados, João Pessoa, PB- Brasil. CEP: 58030-082

E-mail: [dalila\\_bal@hotmail.com](mailto:dalila_bal@hotmail.com)