

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE HIV/AIDS NA ATUALIDADE

DENIZE FLÔRES PORTO FELIX¹

LIVIA PERASOL BEDIN²

RESUMO

Este estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento da população em geral sobre Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS) nos terminais de ônibus da Região da Grande Vitória, Espírito Santo. Com isso o estudo foi caracterizado como observacional do tipo transversal, realizado com 100 pessoas acima de 18 anos. Para suprir as necessidades do objetivo estudo, o mesmo foi realizado mediante a um questionário sobre HIV para a população em que abrange características gerais dos participantes e questões relativas à AIDS, organizadas em cinco domínios, são eles: conceito, transmissão, prevenção, vulnerabilidade e tratamento. Concluiu-se que os entrevistados possuíam domínio no quesito "conceito", porém nos demais domínios foram demonstrados fragilidade nas respostas, nesse sentido, os indicadores de vulnerabilidade e desigualdade social contribuem para a melhor compreensão desta epidemiologia que vem sofrendo transformações significativas.

Para uma exatidão melhor foi verificado a partir de dados utilizado do Teste Exato de Fisher, que busca associação entre as variáveis sob estudo, que não foi possível afirmar uma relação com o conceito idade e sexo, porém foi encontrada uma relação com o conceito escolaridade.

Palavras-chave: HIV; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; conhecimento;

ABSTRACT

This study aimed to assess the level of knowledge of the general population about Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV / AIDS) at bus terminals in the Greater Vitória Region, Espírito Santo. Thus, the study was characterized as an observational cross-sectional study, carried out with 100 people over 18 years old. To meet the needs of the objective of the study, it was carried out through a questionnaire on HIV for the population in which it covers the general characteristics of the participants and questions related to AIDS, organized in five domains, which are: concept, transmission, prevention, vulnerability treatment. It is concluded that the interviewees had mastery in the item "concept", but in the other domains weaknesses were shown in the answers, in this sense, the indicators of vulnerability and social inequality contribute to a better understanding of this epidemiology that has undergone significant transformations.

¹ Aluna Denize Flôres Porto Felix graduando do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Salesiano. E-mail: gedefelix10@gmail.com

² Professora Doutora e Enfermeira do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Salesiano. E-mail- lbedin@ucv.edu.br

For better accuracy, it was verified using data from Fisher's Exact Test, which seeks an association between the variables under study, that it was not possible to affirm a relationship with the concept of age and sex, but a relationship with the concept of education.

Keywords: HIV; Acquired Immunodeficiency Syndrome; knowledge.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), invade o sistema imunológico, ocorrendo assim uma falha, a qual deveria ter a capacidade de blindar o organismo de doenças. Todavia crê-se que portar HIV não é a mesma coisa que portar AIDS. Algumas pessoas conseguem viver anos sem ao menos desenvolver a AIDS e assim não apresentam sintomas, porém, podem difundir o vírus a outros indivíduos (BRASIL, 2017)

“Anualmente, o Ministério da Saúde publica o Boletim Epidemiológico HIV/AIDS, do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde, relata dados sobre os casos de HIV/AIDS no BRASIL” (BRASIL, 2019)

Segundo o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde em 2019, “de 1980 a junho de 2019, foram identificados 966.058 casos de AIDS no BRASIL. O país tem registrado, anualmente, uma média de 39 mil novos casos de AIDS nos últimos cinco anos. Entretanto, o número anual de casos de AIDS vem diminuindo desde 2013, quando atingiu 42.934 casos; em 2018, foram registrados 37.161 casos” (BRASIL, 2019).

Conforme descreve o Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, a Constituição brasileira de 1988 decreta que as pessoas vivendo com HIV (PVHIV), assim como todo e qualquer cidadão brasileiro, têm obrigações e direitos garantidos; entre eles, estão à dignidade humana e o acesso à saúde pública e, por isso, é amparado pela lei (UNAIDS,2019).

Em 1989, foi proclamada a Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da AIDS, criada pelos profissionais da saúde e membros da sociedade civil, dentre essas declarações foi declarado que todas as pessoas têm direito à informação clara, exata, sobre a AIDS (UNAIDS, 2019).

Em 2014, foi publicada a Lei Federal nº 12.984, de 2 de junho de 2014, que define o crime de discriminação aos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de AIDS (UNAIDS,2019).

Dentre eles:

Art. 1º O Constitui crime punível com reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa, as seguintes condutas discriminatórias contra o portador do HIV e o doente de AIDS, em razão da sua condição de portador ou de doente: I - recusar, procrastinar, cancelar ou segregar a inscrição ou impedir que permaneça como aluno em creche ou estabelecimento de

ensino de qualquer curso ou grau, público ou privado; II - negar emprego ou trabalho; III - exonerar ou demitir de seu cargo ou emprego.

O HIV acomete todas as regiões do mundo e está neste momento em todas as camadas sociais, independente do sexo, raça, idade, grau de instrução, entretanto de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) os indivíduos mais vulneráveis estão propensos a esse vírus. Em outras palavras Ayres e colaboradores (2003) citado por Garcia e Souza (2010, p.10) definem vulnerabilidade como um: “conjunto de aspectos individuais e coletivos relacionados ao grau e modo de exposição a uma dada situação e, de modo indissociável, ao maior ou menor acesso a recursos adequados para se proteger das consequências indesejáveis daquela situação”.

Foi demonstrado recentemente que a taxa epidemiológica continua a crescer no Brasil e no mundo, apesar da queda dos últimos anos, porém depois de décadas a diminuição da taxa de novos casos de transmissão não tem sido expressiva, com isso, surgiu à necessidade de investigar tal fato. Entender qual ou quais os fatores que contribui para a proliferação de infectados.

Esses fatores acontecem de forma isolada ou existe uma gama de acontecimentos para que isso ocorra?

Por isso, compreender como o conhecimento e percepção da população sobre o HIV/AIDS na atualidade estão sendo adquiridas torna-se relevante. O objetivo geral para este estudo foi avaliar o nível de conhecimento e percepção da população sobre o HIV/AIDS. Como objetivos específicos temos: analisar o conhecimento sobre a transmissão da infecção, analisar se a idade, grau de escolaridade, sexo, e religião interferem no conhecimento sobre a doença.

A ignorância e o medo do HIV alimentaram o estigma e preconceito, assim acarretando aversão contra o sujeito vivendo com HIV desde primeiros dias da epidemia. A contraposição de gênero, violência contra mulheres e meninas e marginalização das principais populações com maior risco de infecção pelo HIV - incluindo gays, profissionais do sexo, indivíduos encarcerados, sujeito que injetam drogas, pessoas trans e outros homens que fazer sexo com homens - anteceder a epidemia por décadas (UNAIDS, 2019).

Buscar o conhecimento sobre HIV/AIDS se justifica com grande necessidade de fugirmos do senso comum, tendo como intuito demonstrar a realidade na qual vivemos em um cenário com uma crescente disseminação do vírus, principalmente entre jovens e idosos. Essa epidemia vem sofrendo transformações epidemiológicas significativas e investigar as dificuldades que as autoridades de saúde possam ter são de grande importância para realizar um controle e avaliação dessas doenças oportunista.

O Ministério da Saúde “ressalta que a detecção precoce pode salvar vidas, reduzir a morbidade associada ao curso da doença e diminuir custos do sistema de saúde relacionados ao tratamento das doenças” (BRASIL, 2017).

Diante disso, este estudo mostra-se com grande relevância acadêmica e social, e o intuito é de avaliar o nível de conhecimento de diversas populações acerca do tema e com isso mistificar estigmas e estereótipos concebidos das pessoas portadoras do HIV/AIDS. Somado a isso, demonstrar as vulnerabilidades sociais e de conhecimento científico no que tange o seu histórico previamente condenado a um determinismo, que impede muitos de acreditarem na mortalidade desse mal.

Deste modo, o estudo pretende investigar sobre as percepções e o nível de conhecimento sobre o HIV/AIDS na população transeunte de uma cidade localizada no estado do ES.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HISTÓRIA DO HIV/AIDS

Os cientistas acreditam que um tipo de chimpanzé da África transmitiu o vírus do HIV em humanos. Esses chimpanzés provavelmente infectaram os seres humanos quando caçavam esses animais e comiam da sua carne, o que levou ao contato com o sangue infectado. Acredita-se ainda que a infecção de primata para humanos possa ter acontecido ainda no século XIX. Durante décadas, o vírus propagou paulatinamente pela África e durante anos por todo mundo (KEELE et al., 2006).

A descoberta científica do vírus HIV aconteceu no início da década de 80, nos EUA, a partir das evidências de pacientes do sexo masculino, homossexuais que manifestavam sarcoma de Kaposi, pneumonia por *Pneumocystis carinii* e deficiência do sistema imune. Todos estes fatores apontavam que se tratava de novo patógeno, provavelmente infeccioso e transmissível (BRASIL, 1994).

Segundo Cotran e outros (2000, p. 194)

“em junho de 1981, os Centros para Controle de Doenças dos Estados Unidos relataram que cinco homossexuais jovens do sexo masculino, da região de Los Angeles, tinham contraído pneumonia por *Pneumocystis carinii*. Dois deles haviam morrido. Esta comunicação assinalou o início da epidemia de uma retrovirose caracterizada por imunossupressão intensa associada a infecções oportunistas, neoplasias secundárias e manifestações neurológicas, que se tornou conhecida como AIDS”.

No início da pandemia o HIV foi associado, de forma errônea e estigmatizadora, a grupos de riscos, conhecido nos EUA como os “5H” que são: homossexuais e prostitutas, dependentes químicos, haitianos e hemofílicos. A associação dessa doença a esses grupos trouxe uma falsa ideia de que as pessoas não pertencentes a estes meios estariam a salvo. Com isso reforçou-se preconceitos e estigmas as essas classes (BRASIL, 2019).

2.2 ASPECTOS GERAIS DA DOENÇA

O vírus da imunodeficiência humana é o vírus que agride de forma descompensada o sistema imunológico, que o qual é incumbido de defender o organismo de doenças. Podendo permanecer durante muito tempo no organismo, sem que apresente a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), uma forma na qual a falha progressiva do sistema imunológico torna o deficiente, permitindo que infecções oportunistas ocorram, com isso diminuindo o prognóstico de vida.

na qual a falha progressiva do sistema imunológico torna o indivíduo deficiente, permitindo que infecções oportunistas ocorram, com isso diminuindo o prognóstico de vida. Em outras palavras, o HIV é o vírus da imunodeficiência humana e a AIDS surge quando o indivíduo exibe a doença, com manifestações decorrentes do vírus no organismo, desse modo, o sujeito pode estar infectado pelo HIV e não estar doente com AIDS, e no caso dos seres humanos, hospedeiros desse vírus (BRASIL, 2017).

O HIV agride notadamente as células CD4 (células T), que auxiliam o sistema imunológico a enfrentar infecções, desse modo esse vírus tem a capacidade de metamorfosear o DNA dessa célula e consequentemente fazer duplicações de si mesmo. Não tratado, o HIV limita a quantidade do número de células CD4 no corpo, aumentando a probabilidade de a pessoa ter outras infecções ou cânceres relacionados à infecção. Com o tempo, o HIV pode aniquilar tantas células que o corpo não consegue enfrentar infecções e doenças (BRASIL, 2017)

No momento que a contagem de CD4 despencar, os sintomas se intensificam e umas sucessões de doenças características da AIDS se desenvolvem – Candida albicans nos brônquios, pulmões ou traquéias ou esofágicas, infecção bacterianas, Herpes, sarcoma de Kaposi dentre outros – e sua evolução é marcada por uma perceptível aniquilação dos linfócitos TCD4+ (BRASIL, 2017).

Conforme descreve Cachay (2018), “essa infecção por HIV pode ser estagiada com base na contagem de CD4. Em pacientes ≥ 6 anos de idade, os estágios são”:

Estágio 1: ≥ 500 células/ μ L

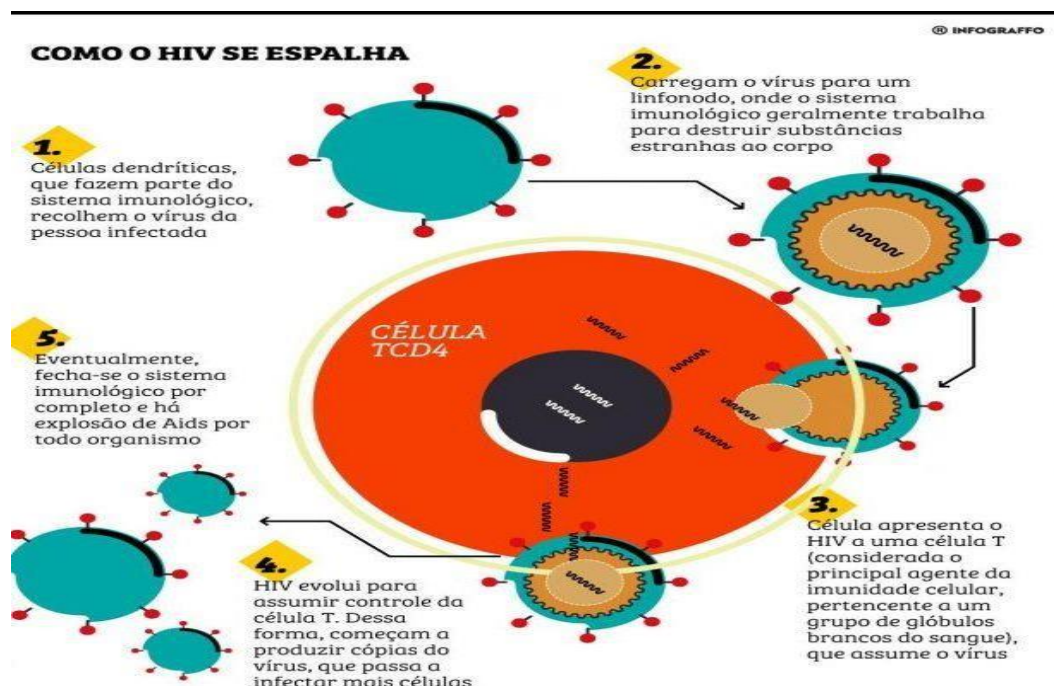
Estágio 2: 200 a 499 células/ μ L

Estágio 3: < 200 células/ μ L

Com isso, essas infecções ou cânceres oportunistas se beneficiam de um sistema imunológico muito fraco e sinaliza que a pessoa tem AIDS, o último estágio da infecção pelo HIV. Seu progresso pode ser dividido em 3 ciclos: infecção aguda, que é capaz de aparecer alguns dias após a infecção inicial, com demonstrações diferentes e que também podem se assemelhar a sintomas gripais. Em sequência, o paciente começa um ciclo de infecção assintomática, de um período indeterminado. (CACHAY, 2018).

A doença sintomática – último ciclo - da qual a AIDS é a sua exteriorização mais grave da imunodepressão sendo delineados por diversos sinais, sintomas e doenças como perda de peso bem notória, diarreia, febre prolongada, transpiração abundante noturna, adenomegalia e astenia. As infecções oportunistas começam aparecer ou reativar, por exemplo, temos a pneumonia por Pneumocystis carinii, meningite por criptococos, toxoplasmose cerebral, tuberculose e candidíase, dentre outras. Alguns tumores raros em indivíduos debilitados, como o sarcoma de Kaposi, linfomas não-Hodgkin podem manifesta-se, evidenciando a AIDS (CACHAY, 2018).

À medida que o HIV se espalha pelo corpo o organismo fica mais vulnerável às diversas doenças, na figura seguinte podemos observar como isso acontece.



Fonte: adaptada do Jornal Cruzeiro 2018

A OMS divulgou no dia 01 de dezembro de 2019 – comemorada o dia mundial de luta contra AIDS - que 25% das pessoas que vivem com HIV, não foram diagnosticadas ainda, sendo no BRASIL 135 mil, apesar da presença de testes rápidos e de custo baixo para identificar o HIV. Esse conhecimento torna-se precário com mais evidências em países subdesenvolvidos, tornando-o a taxa de transmissão maior e, com isso, esses indivíduos não possuem acesso ao tratamento. A OMS sugere ainda que os países utilizem o teste rápido de HIV como um acesso para o diagnóstico (AGÊNCIA BRASIL, 2019).

O HIV não tem cura, porém tem tratamento que é realizado para melhor qualidade de vida dos pacientes, conhecido como terapia antirretroviral. Quando o indivíduo não realiza o tratamento de forma correta ou não adere a ele, o sistema imunológico do corpo fica incapaz de se defender de doenças oportunistas, dessa forma o paciente está mais propenso ao óbito. Contudo, a AIDS não mata, o que leva ao óbito são as doenças oportunistas que surgem no paciente devido à falha do sistema imunológico (UNAIDS, 2017).

2. 3 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

2.3.1 Mundo

No mundo, a infecção HIV/AIDS continua demonstrando um crescimento brusco no número de pessoas infectadas. Avaliação do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) aponta que existe aproximadamente cerca de 37,9 milhões de indivíduos infectados pelo HIV no mundo em 2018, sendo um

total de 1,7 milhões de novos infectados e 770 mil pessoas morreram de doenças relacionadas à AIDS (UNAIDS, 2019).

Desde o princípio desse flagelo, perto de 75 milhões de pessoas foram acometidas por esta infecção e estima-se que 32 milhões de pessoas morreram de doenças relacionadas à AIDS. A grande maioria das pessoas vivendo com HIV estão localizadas em países emergentes e subdesenvolvidos, com uma predominância de 68% da região subsaariana da África (UNAIDS, 2019).

De acordo com a UNAIDS, podemos observar a estimativa dos principais dados epidemiológicos sobre HIV/AIDS no mundo, sendo a partir de ano 2005 28,5 milhões de pessoas com HIV, e em 2018 este número passou para 37,9 milhões. Verificam-se também nos dados que em 2005 2,4 milhões apresentariam novas infecções, já nota-se uma diminuição de novos casos em 2018, 1,7 milhões. Quanto a relação de mortes, temos 1,7 milhões em 2005 e em 2018 temos 770 mil (UNAIDS, 2019)

A doença apresentou uma queda significativa nos últimos anos de novos casos, foi contabilizada uma queda de 16% entre 2010 a 2018. Em 2018, 1,7 milhões de indivíduos foram infectados pelo vírus em todo planeta, já em 2010 foram 2,1 milhões de pessoas, todavia as taxas de pessoas vivendo com HIV/AIDS são muito altas. (UNAIDS, 2019)

2.3.2 Brasil

No BRASIL, desde início da epidemia 1980 a 2018, foram notificados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde um total de 950.135 mil casos de infecção pelo HIV, e no total destes casos foram computados por causa básica AIDS por óbito um total de 338.905 mil no mesmo período. Contundo calcula-se que haja em média de 866 mil pessoas que vivem com HIV no país e que, desses, 135 mil desconhece sua condição sorológica (BRASIL, 2019)

Segundo o infectologista Anthony Fauci, com a busca ativa dos cientistas foi possível desenvolver diversas drogas antirretrovirais que combate o HIV deforma duradoura e impedem sua transmissão, com isso, após 4 décadas do surgimento dos primeiros casos de HIV/AIDS no BRASIL, avanços promissores da medicina modificou o prenúncio da doença de fatal para uma condição crônica.(FAUCI, 2019).

2.3.2 Espírito Santo

Segundo a Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA), “no período de 1985 a dezembro de 2017, foram notificados no Espírito Santo 14.470 casos de HIV / AIDS. Tendo uma média de 1.166 de novos casos por ano nos últimos quatro anos”. (ESPÍRITO SANTO, 2018)

Segundo a SESA em novembro de 2019 cerca de 12.210 indivíduos que convive com HIV/AIDS no Espírito Santo estão tratando-se com antirretrovirais nos 26

Serviços de Atendimento Especializado em AIDS (SAE) de todo o Estado (ESPÍRITO SANTO, 2019)

Na capital, Vitória tem como referência o Centro de Referência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), na qual, realiza teste para HIV, Sífilis e Hepatite B e C e, inclusive com acompanhamento, acolhimento e tratamento de pessoas com essas infecções (ESPÍRITO SANTO, 2019).

No ano de 2017 ocorreram 1.255 casos novos HIV/AIDS, sendo a maior incidência de infecção entre indivíduos do sexo masculino, tangendo 935 novos casos (74,5% do total de 1.255 casos em 2017). O boletim epidemiológico informou ainda que a principal via de transmissão continue sendo sexual (70,8% dos casos) (ESPÍRITO SANTO, 2019).

3 METODOLOGIA

Concerne de um estudo transversal com abordagem quantitativa que têm como propósito de produzir informações que ajudem a enfrentar o problema estudado, foi realizado em outubro de 2020 com a temática: Avaliação do nível de conhecimento da população sobre HIV/AIDS.

O local escolhido para o estudo foi um terminal de ônibus da Grande Vitória. A população do estudo foi composta de adultos com idade superior a 18 anos, com análise do perfil social do indivíduo como grau de escolaridade, religião. A amostra foi composta de 100 participantes. A entrevista foi realizada até completar o número de sujeitos desejados para o estudo.

Devido a falta de um questionário validado sobre esta temática, foi adaptado e aplicado o Questionário sobre HIV para 3ª idade (QHIV3I) (Anexo 1) que avalia o conhecimento sobre a transmissão de HIV/AIDS em idosos proposto por Lazzarotto e outros (2008).

Este questionário é dividido em cinco domínios (conceito, transmissão, prevenção, vulnerabilidade e tratamento), abrangendo 17 afirmativas que foram respondidas com verdadeiro, falso ou não sei. Baseado na realização desse questionário, estima obter o nível de conhecimento sobre HIV/AIDS de uma população adulta.

A coleta das informações foi realizada no período de outubro de 2020 em comum acordo com os sujeitos participantes da pesquisa. Foi solicitado a adesão nesta pesquisa, o consentimento assinado e informado de cada sujeito (Anexo 2) esclarecendo que suas identidades serão mantidas em confidência absoluta, além do aval de liberdade de desistência de participação em qualquer uma das fases de desenvolvimento do projeto, sem qualquer prejuízo ao indivíduo, conforme a Resolução nº 196/96 sobre pesquisa em seres humanos.

O projeto desta pesquisa foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética da instituição sob o número.....

A técnica utilizada para a análise dos dados quantitativos foi à análise estatística do tipo descritiva, apresentada por meio de tabelas, contendo números brutos e percentis. Essa forma de análise consiste numa descrição dos dados, onde se pretende definir o que é típico no grupo, a diversidade dos sujeitos do grupo,

como os indivíduos se distribuem de acordo com certas variáveis e verificar a força e a direção da relação das variáveis.

Também utilizamos a exploração dos dados utilizando o Teste de Hipótese Não-Paramétrico (Teste Exato de Fisher). O nível de significância utilizado para o teste foi de 5%.

Na Tabela foi utilizado o Teste Exato de Fisher, para verificar uma possível associação entre as variáveis sob estudo, sexo, idade e escolaridade. O nível de significância foi de 5%, assim “valor-p” menor que 0,05, isso indica que existe uma associação (dependência) entre as variáveis (FONTELLES, 2012)

Foi utilizado o programa computacional SPSS 23.0 for Windows.

A tabela com os todos os dados analisados encontram-se no apêndice 1.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta de 100 participantes que engloba 65 mulheres (65%) e 35 homens (35%), sendo a maioria 47% dos participantes estão entre 18 a 30 anos de idade.

Mais da metade (63%) dos participantes relatou ter cursado mais de 12 anos de estudo, e 5% dos entrevistados relataram não possuir nenhuma escolaridade.

A renda mensal para 43% foram de até um salário mínimo e em seguida 40% declararam obtiver de um a três salários mínimos.

A grande maioria 76% preferiu não responder se possuía religião, dos que declararam possuir alguma religião foram 8% tanto para católica quanto para protestantes; quanto a parceiro (a) fixo 66% possuíam companheiro (a), conforme descrito na tabela 1.

Tabela 1. Características gerais dos participantes da pesquisa (n = 100).

(continua)

Sexo	Nº de pessoas	%
Feminino	65	65,0
Masculino	35	35,0
Escolaridade (anos)		
1 a 3	10	10,0
4 a 7	7	7,0
8 a 11	15	15,0
12 ou mais	63	63,0
Nenhum	5	5,0

Fonte: Adaptado pelo autor

Tabela 1. Características gerais dos participantes da pesquisa (n = 100).

(conclusão)

Idade (anos)		
18 a 30	47	47,0
31 a 40	19	19,0
41 a 50	18	18,0
51 a 60	10	10,0
61 ou mais	6	6,0
Renda Mensal		
Até 1 s.m	43	43,0
1 a 3 s.m	40	40,0
4 a 6 s.m	10	10,0
7 a 8 s.m	3	3,0
9 a 10 s.m	3	3,0
Acima 10 s.m	1	1,0
Religião		
Espirita	3	3,0
Católica	8	8,0
Protestante	8	8,0
Sem Religião	5	5,0
Não Respondeu	76	76,0
Companheiro		
Sim	66	66,0
Não	34	34,0

Fonte: adaptada pelo autor

O nível de informação sobre o domínio “conceito” na amostra estudada constatou elevado conhecimento sobre o vírus ser o causador da AIDS, 92%. Sobremaneira 90% indicaram que o vírus da AIDS é identificado mediante exames de laboratório, porém 69% julgaram que o portador desse vírus apresenta sintomas da doença.

Assim como o resultado sobre o domínio conceito os resultados referentes aos demais domínios estão descrito na Tabela 2 e tabela 3.

Tabela 2. Conhecimentos gerais sobre a AIDS dos participantes do estudo (n=100).

(continua)

DOMÍNIOS	VERDADEIRO		FALSO		Não SEI	
	n	%	n	%	n	%
Domínio “conceito”						
O vírus HIV é o causador da aids	92	92,0	4	4,0	4	4,0
A pessoa com o vírus da aids sempre apresenta os sintomas da doença	21	21,0	69	69,0	10	10,0
Vírus da aids é identificado através de exames de laboratório	90	90,0	4	4,0	6	6,0

Domínio “transmissão” O vírus da aids pode ser transmitido por sabonetes, toalhas e assentos sanitários	8	8,0	86	86,0	6	6,0
O vírus da aids pode ser transmitido por abraço, beijo no rosto, beber no mesmo copo e chimarrão	14	14,0	82	82,0	4	4,0
O vírus da aids pode ser transmitido por picada de mosquito	17	17,0	72	72,0	11	11,0

Fonte: adaptada pelo autor

No domínio “conceito”, houve a maior taxa de erro (21%), daquelas pessoas que acreditam que os infectados vão sempre apresentarem sintomas da doença, contundo a infecção pelo HIV, frequentemente, pode não apresentar sintomas. Muitas dessas pessoas que estão infectadas com o HIV não exprimem nenhum sintoma durante 10 anos ou mais. Porém é de grande valia saber que a infecção pelo HIV contém uma janela imunológica de cerca de 30 dias, por isso deve-se esperar para realizar o exame. Quando a pessoa com HIV estiver manifestando algum sintoma, seu sistema imunológico já está debilitado, com isso, revelará contagens de T CD4+ abaixo de 500 células/ μ L^{12,13}. (LAZZAROTTO et al., 2008)

No domínio “transmissão”, somente 72% afirmou que não é possível ocorrer transmissão do HIV pela picada de mosquito. Essa mesma pesquisa foi realizada na cidade do Rio grande do Sul por indivíduos da terceira idade, a qual foi constatada que 36,5 afirmaram que não era possível essa transmissão, com isso pode se observar que a porcentagem aumentou, contudo ainda é necessário divulgação, pois se sabe que o mosquito não pode ser visto como vetor na transmissão do HIV. “Os principais fatores são a ausência do antígeno T4 na superfície celular dos artrópodes (impedindo desta forma a sua replicação no mosquito), a baixa infectividade e a curta sobrevivência do vírus no mosquito”. (LAZZAROTTO et al., 2008)

A tabela 3 apresenta os resultados dos domínios prevenção, vulnerabilidade e tratamento.

Tabela 3. Conhecimentos gerais sobre a AIDS dos participantes do estudo (n=100)

DOMÍNIOS	VERDADEIRO		FALSO		Não SEI	
	n	%	n	%	n	%
Domínio “prevenção” A pessoa que usa camisinha nas relações sexuais impede a transmissão do vírus da AIDS.	87	87,0	11	11,0	2	2,0
Existe uma camisinha específica para as mulheres	84	84,0	4	4,0	12	12,0
O uso da mesma seringa e agulha por diversas pessoas transmite AIDS	94	94,0	2	2,0	4	4,0
Domínio “vulnerabilidade” A AIDS é uma doença que ocorre somente em homossexuais masculinos, prostitutas (os) e usuários (as) de drogas.	6	6,0	90	90,0	4	4,0

Os indivíduos da terceira idade não devem se preocupar com a AIDS, pois ela atinge apenas os jovens	9	9,0	86	86,0	5	5,0
Domínio “tratamento” A AIDS é uma doença que tem tratamento	86	86,0	9	9,0	5	5,0
A AIDS é uma doença que tem cura	12	12,0	82	82,0	6	6,0
A AIDS é um castigo de Deus para aqueles que cometeram pecados	7	7,0	87	87,0	6	6,0

Fonte: adaptada pelo autor

No domínio “prevenção”, a maior taxa de erro foi sobre existir uma camisinha específica para as mulheres, todavia a ampla maioria das pessoas indicou saber que a camisinha nas relações sexuais impede a transmissão do vírus da AIDS, todavia 44% dos entrevistados não usam preservativos, talvez seja pelo motivo da grande maioria dos entrevistados possuírem parceiro fixo, desse modo, julgam-se desnecessário o uso de barreiras que transmitem a doença.

Quanto no domínio “vulnerabilidade”, não foi demonstrada grande desacerto, pode acreditar que esse fator deve-se ser creditado pela a maioria da amostra possuir um grau de escolaridade elevado, o que se entende com um maior nível de conhecimento, pois no início da epidemia a homossexualidade era considerada quase sinônimo de AIDS (FERREIRA; MISKOLCI, 2020)

No domínio “tratamento”, houve dados que precisem de melhores esclarecimentos para população, como se “existe cura”, pois os meios de comunicação anunciaram o caso de cura do primeiro paciente na 15ª Conferência sobre Retrovírus e Infecções Oportunistas (CROI) em Boston em 2008, e o jornal “The New England Journal of Medicine” informaram que após 20 meses sem tomar os antirretrovirais o paciente conhecido como o “paciente de Berlim” não havia novos sinais de HIV e a revisão de seu estado, publicada agora pela equipe médica, assegura que três anos depois do transplante “seu sistema imunológico recuperou uma saúde normal”, porém o caso é complexo mesmo depois de mais de uma década, não podendo transformar esse procedimento em padrão (HUTTER et al. 2009).

Segundo Gupta o paciente foi submetido a dois procedimentos de transplante de células-tronco hematopoiéticas alogênicas (TCTH) usando um doador com mutação homozigótica no co-receptor de HIV CCR5 (CCR5Δ32 / Δ32) para tratar sua leucemia mieloide aguda. (GUPTA et al., 2019)

Já na pesquisa sobre religião a grande maioria demonstrou não ser um castigo de Deus a AIDS, porém a nos dados coletados de características gerais dos participantes a maior parte preferiu não responder se possui religião.

Conforme a tabela 4, quando a avaliação foi sobre o indivíduo conhecer alguma pessoa portadora do vírus da AIDS, 48% relataram conhecer alguém e 51% relataram que já realizaram o teste alguma vez na vida.

Tabela 4. Portadores (n=100).

	Sim		Não	
	n	%	n	%
Conhece alguma pessoa que seja portadora do vírus da aids	48	48,0	52	52,0
Já realizou o teste da aids	51	51,0	49	49,0

Fonte: adaptada pelo autor

Na tabela 5, podemos observar que o contexto que demonstram os resultados daqueles que usavam camisinha como meio de prevenção foram bem divididos entre si, sendo 44% não usam camisinha e 56% usam preservativo, contudo desse percentual dos que usam 20% relataram usar às vezes e 3% raramente.

Tabela 5. Prevenção (n=100).

Usa camisinha	Nº de pessoas	%	Às vezes %	Raramente %
Sim	56	56,0	20,0	3,0
Não	44	44,0		
Total	100	100%		

Fonte: adaptada pelo autor

O objetivo do estudo diz respeito avaliar a relação do conceito com sexo, idade e escolaridade, desse modo, nos conceitos de HIV/AIDS, verificou-se a partir de dados utilizado do Teste Exato de Fisher, que busca associação entre as variáveis sob estudo, que não foi possível afirmar uma relação com o conceito idade e sexo, porém foi encontrada uma relação com o conceito escolaridade, observou-se ainda que quanto maior o nível de escolaridade mais exata eram as respostas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na grande Vitória, o nível de conhecimento da população e percepção da população sobre HIV/AIDS confirmou o que se esperava, limitando-se em informações genéricas e de censo comum.

Com base nos resultados ficou evidenciado que há defasagem do conhecimento sobre a forma de transmissão, com a idéia de que possa contrair HIV com mordida de inseto. Ainda no quesito transmissão observou-se baixa aceitação no uso de preservativos, nesse sentido, torna-se necessário uma articulação entre as equipes de saúde e a comunidade para fortalecer as informações sobre o uso de preservativo para prevenção do HIV.

Conclui-se, dessa forma, que os indicadores de vulnerabilidade e desigualdade social, principalmente relacionado à escolaridade, contribuem para a melhor compreensão desta epidemiologia que vem sofrendo transformações significativas, com isso, torna-se notável a premência de se manter informado à população com

medidas de prevenção, controle e avaliação dessa doença com educação permanente em saúde.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. Brasília 2019. VERDÉLIO Andréia. **HIV: OMS faz recomendações de testagem para ampliar tratamento**. Disponível em: <https://agenciaBRASIL.ebc.com.br/saude/noticia/2019-12/oms-faz-recomendacoes-de-testagem-para-ampliar-cobertura-do-tratamento>. Acesso em: 12 maio 2020.

BRASIL. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Brasília, 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hivaids-2019>. Acesso em: 07 março 2020

BRASIL. Ministério da Saúde **Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica**: Manual para a equipe multiprofissional. Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_integral_hiv_manual_multiprofissional.pdf. Acesso em: 07 maio 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Direitos das PVHIV**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha>. Acesso em: 17 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **História da AIDS**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/historia-aids-linha-do-tempo>. Acesso em: 20 mar. 2020

BRASIL. Ministério da saúde **Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População BRASILEIRA**. BRASILia: Ministério da Saúde, 2011. Série G. Estatística e Informação em Saúde. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_conhecimentos_atitudes_praticas_populacao_BRASILEIRA. Acesso em: 04 maio 2020

BRASIL. Prefeitura de Uberaba. **Programa Municipal de DST/AIDS e Hepatites virais de Uberaba MG**: Aspectos da Epidemia HIV/AIDS. Disponível em: <http://www.uberaba.mg.gov.br/portal/conteudo,3086>. Acesso em: 01 maio 2020.

BRASIL. UNAIDS. **Informações básicas**. Disponível em: <https://unaids.org.br/informacoes-basicas/>. Acesso em: 17 mar. 2020.

BRASIL. UNAIDS. **Legislação Brasileira e o HIV**: 'Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da AIDS'. 2019. Disponível em:

https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2019/06/2019_05_22_Legislacao_Br_HIV-V1-1.pdf. Acesso em: 06 jun. 2020.

BRASIL. UNAIDS. **Estatísticas**. 2019. Disponível em: <https://unaids.org.br/estatisticas/>. Acesso em: 06 jun. 2020.

BRASIL. UNAIDS. **Relatório informativo – Dia mundial contra a AIDS**. 2019. Disponível em: https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2019/11/2019_UNAIDS_WAD2019_FactSheet.pdf. Acesso em: 06 jun. 2020.

CACHAY, E. R. **Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)**. California: Manual Msd, 2018. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/doencas-infecciosas/virus-da-imunodeficiencia-humana-hiv/infeccao-pelo-virus-da-imunodeficiencia-humana-hiv>. Acesso em: 22 mar. 2020.

COTRAN RS, K V; COLLINS T. **Patologia estrutural e funcional**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

ESPÍRITO SANTO. SESA. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO IST/AIDS nº 33 – CE SESA - ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, 2018**. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/boletimepidemiologicodedst>. Acesso em: 16 jun. 2020.

ESPÍRITO SANTO. SESA. **Dia Mundial de Luta Contra a Aids: a importância do diagnóstico precoce**. 2019. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/dia-mundial-de-luta-contra-a-aids-a-importancia-do-diagnostico-precoce>. Acesso em: 16 jun. 2020.

FAUCI, A. **“Estamos trabalhando para um dia oferecermos a cura da AIDS”**. 2019. Entrevista concedida a Cristiane Bomfim da Agência Einstein. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/estamos-trabalhando-para-um-dia-oferecermos-a-cura-da-aids/>. Acesso em: 05 jun. 2020.

FERREIRA, J. P.; MISKOLCI, R. O desejo homossexual após a AIDS: uma análise sobre os critérios acionados por homens na busca por parceiros do mesmo sexo. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 999-1010, Mar. 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000300999&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Nov. 2020. Epub Mar 06, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.17202018>.

FERREIRA, M. P. (ed.). **Nível de conhecimento e percepção de risco da população BRASILEIRA sobre o HIV/Aids, 1998 e 2005**. *Saúde Pública*, São Paulo, p. 65-71, 2008.

FONTELLES, M.J. *Bioestatística Aplicada à Pesquisa Experimental*. v.2, São Paulo, SP: Editora Livraria da Física, 2012.

GARCIA, S.; SOUZA, F. M. **Vulnerabilidades ao HIV/AIDS no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração.** *Saúde e Sociedade*, [s.l.], v. 19, n. 2, p. 9-20, dez. 2010. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000600003&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 21 abr. 2020

GUPTA, R.K.. et al. HIV-1 remission following CCR5Δ32/Δ32 haematopoietic stem-cell transplantation. *Nature* v.568, P:244–248, 2019. <https://doi.org/10.1038/s41586-019-1027-4>

HÜTTER G, et al. Long-term control of HIV by CCR5 Delta32/Delta32 stem-cell transplantation. *The New England Journal of Medicine*. v.360, n,7, p: 692-698. 2009. DOI: 10.1056/nejmoa0802905.

KEELE, B. F et al. Reservatórios de chimpanzés de HIV-1 pandêmico e não-pandêmico. *Science*, Califórnia, p. 523-526, jun. 2006. Disponível em: <https://science.sciencemag.org/content/313/5786/523>. Acesso em: 01 mar. 2020.

LAZZAROTTO, A.R. et al. O conhecimento de HIV/aids na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.13, n.6, p:1833- 1840, 2008.

PESSOA, L.. A cada dois dias uma pessoa é infectada por HIV em Sorocaba: Como o HIV se espalha. *Jornal Cruzeiro* 2018. Disponível em: <https://www.jornalcruzeiro.com.br/sorocaba/a-cada-dois-dias-uma-pessoa-e-infectada-por-hiv-em-sorocaba/>. Acesso em: 11 de maio 2020.

APÊNDICE 1

Estatística Inferencial

Tabela 1. Teste Exato de Fisher

Variáveis	Valor-p	Conclusão
Sexo e O vírus HIV é o causador da aids	1,000	Não existe associação entre Sexo e O vírus HIV é o causador da aids
Sexo e A pessoa com o vírus da aids sempre apresenta os sintomas da doença	0,483	Não existe associação entre Sexo e A pessoa com o vírus da aids sempre apresenta os sintomas da doença
Sexo e O vírus da aids é identificado através de exames de laboratório	0,495	Não existe associação entre Sexo e O vírus da aids é identificado através de exames de laboratório
Sexo e O vírus da aids pode ser transmitido por sabonetes, toalhas e assentos sanitários	0,741	Não existe associação entre Sexo e O vírus da aids pode ser transmitido por sabonetes, toalhas e assentos sanitários
Sexo e O vírus da aids pode ser transmitido por abraço, beijo no rosto, beber no mesmo copo e chimarrão	0,610	Não existe associação entre Sexo e O vírus da aids pode ser transmitido por abraço, beijo no rosto, beber no mesmo copo e chimarrão

Sexo e O vírus da aids pode ser transmitido por picada de mosquito	0,148	Não existe associação entre Sexo e O vírus da aids pode ser transmitido por picada de mosquito
Sexo e A pessoa que usa camisinha nas relações sexuais impede a transmissão do vírus da aids	0,285	Não existe associação entre Sexo e A pessoa que usa camisinha nas relações sexuais impede a transmissão do vírus da aids
Sexo e Existe uma camisinha específica para as mulheres	0,179	Não existe associação entre Sexo e Existe uma camisinha específica para as mulheres
Sexo e O uso da mesma seringa e agulha por diversas pessoas transmite aids	1,000	Não existe associação entre Sexo e O uso da mesma seringa e agulha por diversas pessoas transmite aids
Sexo e A aids é uma doença que ocorre somente em homossexuais masculinos, prostitutas (os) e usuários (as) de drogas	0,495	Não existe associação entre Sexo e A aids é uma doença que ocorre somente em homossexuais masculinos, prostitutas (os) e usuários (as) de drogas
Sexo e Os indivíduos da terceira idade não devem se preocupar com a aids, pois ela atinge apenas os jovens	0,425	Não existe associação entre Sexo e Os indivíduos da terceira idade não devem se preocupar com a aids, pois ela atinge apenas os jovens
Sexo e A aids é uma doença que tem tratamento	1,000	Não existe associação entre Sexo e A aids é uma doença que tem tratamento
Sexo e A aids é uma doença que tem cura	0,774	Não existe associação entre Sexo e A aids é uma doença que tem cura
Sexo e A aids é um castigo de Deus para aqueles que cometeram pecados	0,049	Existe associação entre Sexo e A aids é um castigo de Deus para aqueles que cometeram pecados
Escolaridade e O vírus HIV é o causador da aids	0,014	Existe associação entre Escolaridade e O vírus HIV é o causador da aids
Escolaridade e A pessoa com o vírus da aids sempre apresenta os sintomas da doença	0,001	Existe associação entre Escolaridade e A pessoa com o vírus da aids sempre apresenta os sintomas da doença
Escolaridade e O vírus da aids é identificado através de exames de laboratório	0,001	Existe associação entre Escolaridade e O vírus da aids é identificado através de exames de laboratório
Escolaridade e O vírus da aids pode ser transmitido por sabonetes, toalhas e assentos sanitários	0,004	Existe associação entre Escolaridade e O vírus da aids pode ser transmitido por sabonetes, toalhas e assentos sanitários
Escolaridade e O vírus da aids pode ser transmitido por abraço, beijo no rosto, beber no mesmo copo e chimarrão	0,001	Existe associação entre Escolaridade e O vírus da aids pode ser transmitido por abraço, beijo no rosto, beber no mesmo copo e chimarrão
Escolaridade e O vírus da aids pode ser transmitido por abraço, beijo no rosto, beber no mesmo copo e chimarrão	0,001	Existe associação entre Escolaridade e O vírus da aids pode ser transmitido por abraço, beijo no rosto, beber no mesmo copo e chimarrão
Escolaridade e O vírus da aids pode ser transmitido por picada de mosquito	0,032	Existe associação entre Escolaridade e O vírus da aids pode ser transmitido por picada de mosquito
Continuação da Tabela 1...		

Variáveis	Valor-p	Conclusão
Escolaridade e A pessoa que usa camisinha nas relações sexuais impede a transmissão do vírus da aids	0,010	Existe associação entre Escolaridade e A pessoa que usa camisinha nas relações sexuais impede a transmissão do vírus da aids
Escolaridade e Existe uma camisinha específica para as mulheres	0,001	Existe associação entre Escolaridade e Existe uma camisinha específica para as mulheres
Escolaridade e O uso da mesma seringa e agulha por diversas pessoas transmite aids	0,137	Não existe associação entre Escolaridade e O uso da mesma seringa e agulha por diversas pessoas transmite aids
Escolaridade e A aids é uma doença que ocorre somente em homossexuais masculinos, prostitutas (os) e usuários (as) de drogas	0,001	Existe associação entre Escolaridade e A aids é uma doença que ocorre somente em homossexuais masculinos, prostitutas (os) e usuários (as) de drogas
Escolaridade e Os indivíduos da terceira idade não devem se preocupar com a aids, pois ela atinge apenas os jovens	0,001	Existe associação entre Escolaridade e Os indivíduos da terceira idade não devem se preocupar com a aids, pois ela atinge apenas os jovens

Escolaridade e A aids é uma doença que tem tratamento	0,053	Não existe associação entre Escolaridade e A aids é uma doença que tem tratamento
Escolaridade e A aids é uma doença que tem cura	0,001	Existe associação entre Escolaridade e A aids é uma doença que tem cura
Escolaridade e A aids é um castigo de Deus para aqueles que cometeram pecados	0,001	Existe associação entre Escolaridade e A aids é um castigo de Deus para aqueles que cometeram pecados
Idade e O vírus HIV é o causador da aids	0,849	Não existe associação entre Idade e O vírus HIV é o causador da aids
Idade e A pessoa com o vírus da aids sempre apresenta os sintomas da doença	0,336	Não existe associação entre Idade e A pessoa com o vírus da aids sempre apresenta os sintomas da doença
Idade e O vírus da aids é identificado através de exames de laboratório	0,761	Não existe associação entre Idade e O vírus da aids é identificado através de exames de laboratório
Idade e O vírus da aids pode ser transmitido por sabonetes, toalhas e assentos sanitários	0,043	Existe associação entre Idade e O vírus da aids pode ser transmitido por sabonetes, toalhas e assentos sanitários
Idade e O vírus da aids pode ser transmitido por abraço, beijo no rosto, beber no mesmo copo e chimarrão	0,147	Não existe associação entre Idade e O vírus da aids pode ser transmitido por abraço, beijo no rosto, beber no mesmo copo e chimarrão
Idade e O vírus da aids pode ser transmitido por picada de mosquito	0,794	Não existe associação entre Idade e O vírus da aids pode ser transmitido por picada de mosquito
Idade e A pessoa que usa camisinha nas relações sexuais impede a transmissão do vírus da aids	0,119	Não existe associação entre Idade e A pessoa que usa camisinha nas relações sexuais impede a transmissão do vírus da aids
Idade e Existe uma camisinha específica para as mulheres	0,179	Não existe Idade e Existe uma camisinha específica para as mulheres
Idade e O uso da mesma seringa e agulha por diversas pessoas transmite aids	0,658	Não existe Idade e O uso da mesma seringa e agulha por diversas pessoas transmite aids
Idade e A aids é uma doença que ocorre somente em homossexuais masculinos, prostitutas (os) e usuários (as) de drogas	0,125	Não existe associação entre Idade e A aids é uma doença que ocorre somente em homossexuais masculinos, prostitutas (os) e usuários (as) de drogas
Idade e Os indivíduos da terceira idade não devem se preocupar com a aids, pois ela atinge apenas os jovens	0,425	Não existe associação entre Idade e Os indivíduos da terceira idade não devem se preocupar com a aids, pois ela atinge apenas os jovens
Idade e A aids é uma doença que tem tratamento	0,812	Não existe Idade e A aids é uma doença que tem tratamento
Idade e A aids é uma doença que tem cura	0,115	Não existe Idade e A aids é uma doença que tem cura
Idade e A aids é um castigo de Deus para aqueles que cometeram pecados	0,049	Existe associação entre Idade e A aids é um castigo de Deus para aqueles que cometeram pecados

FONTELLES, M.J. Bioestatística Aplicada à Pesquisa Experimental. v.2, São Paulo, SP: Editora Livraria da Física, 2012.

Anexo1 QUESTIONÁRIO

Data: ____/____/____ **Idade:** _____

Sexo: () masculino
() feminino

Religião: _____

Escolaridade:

- () nenhuma
- () 1 a 3 anos de estudo
- () 4 a 7 anos de estudo
- () 8 a 11 anos de estudo
- () 12 ou mais anos de estudo

Você possui companheiro (a)?

- () não
- () sim. Há quanto tempo? _____

Renda mensal:

- () até 1 salário mínimo
- () entre 1 e 3 salários mínimos
- () entre 4 e 6 salários mínimos
- () entre 7 e 8 salários mínimos
- () entre 9 e 10 salários mínimos
- () mais de 10 salários mínimos

Por favor, responda as questões abaixo (número 1 ao 14) de acordo com a seguinte ordem:

Se você concorda com a frase, marque VERDADEIRO (A).

Se você não concorda com a frase, marque FALSO (B)

Se você tem dúvida, marque NÃO SEI (C).

1 O vírus HIV é o causador da aids.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

2 A pessoa com o vírus da aids sempre apresenta os sintomas da doença.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

3 O vírus da aids é identificado através de exames de laboratório.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

4 O vírus da aids pode ser transmitido por sabonetes, toalhas e assentos sanitários.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

5 O vírus da aids pode ser transmitido por abraço, beijo no rosto, beber no mesmo copo e chimarrão.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

6 O vírus da aids pode ser transmitido por picada de mosquito.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

7 A pessoa que usa camisinha nas relações sexuais impede a transmissão do vírus da aids.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

8 Existe uma camisinha específica para as mulheres.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

9 O uso da mesma seringa e agulha por diversas pessoas transmite aids.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

10 A aids é uma doença que ocorre somente em homossexuais masculinos, prostitutas (os) e usuários (as) de drogas.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

11 Os indivíduos da terceira idade não devem se preocupar com a aids, pois ela atinge apenas os jovens.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

12 A aids é uma doença que tem tratamento.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

13 A aids é uma doença que tem cura.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

14 A aids é um castigo de Deus para aqueles que cometeram pecados.

- A) () VERDADEIRO
- B) () FALSO
- C) () NÃO SEI

15 Você conhece alguma pessoa que seja portadora do vírus da aids?

A) () Sim

B) () Não

16 Você usa camisinha?

A) () Sim () sempre () às vezes () raramente

B) () Não

17 Você já realizou o teste da aids?

A) () Sim

B) () Não

