

# ANÁLISE COMPARATIVA DO CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE HIV/AIDS E SÍFILIS

## COMPARATIVE ANALYSIS OF THE KNOWLEDGE OF NURSING STUDENTS ON HIV/AIDS AND SYPHILIS

### ANÁLISIS COMPARATIVO DEL CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL VIH/SIDA Y LA SÍFILIS

Lucas Vinícius de Lima<sup>1</sup>  
Pedro Henrique Paiva Bernardo<sup>2</sup>  
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera<sup>3</sup>  
Nelly Lopes de Moraes Gil<sup>4</sup>  
Gabriela Tavares Magnabosco<sup>5</sup>  
Débora Regina de Oliveira Moura<sup>6</sup>  
Carla Franciele Höring<sup>7</sup>

**Como citar este artigo:** Lima LV, Bernardo PHP, Baldissera VDA, Gil NLM, Magnabosco GT, Moura DRO, et al. Análise comparativa do conhecimento de estudantes de enfermagem sobre HIV/aids e sífilis. Rev baiana enferm. 2022;36:e46715.

**Objetivo:** analisar o conhecimento de estudantes de enfermagem de diferentes séries da graduação em relação ao HIV/aids e sífilis. **Método:** pesquisa descritivo-exploratória, desenvolvida com 65 acadêmicos de enfermagem de uma universidade do Sul do Brasil. Os dados foram coletados por instrumento adaptado da Organização Mundial da Saúde. Aplicou-se teste de Kruskal-Wallis e da diferença mínima significativa de Fisher para a comparação. **Resultados:** houve diferença significativa do conhecimento entre as séries em aspectos específicos das infecções, como: janela imunológica do HIV, fisiopatologia da aids, modo de transmissão da sífilis, método indetectável = intransmissível do HIV e caracterização das fases da sífilis. **Conclusão:** a aquisição de saberes sobre HIV/aids e sífilis entre estudantes de enfermagem tende a evoluir ao longo da graduação, visto que as últimas séries apresentaram melhores escores. Todavia, o conhecimento prévio dos estudantes das séries iniciais ficou evidente e, por vezes, não se inferiorizou em relação às demais.

**Descritores:** Infecções Sexualmente Transmissíveis. Sífilis. HIV. Estudantes de Enfermagem. Conhecimento.

<sup>1</sup> Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. M.vinicius@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-9582-9641>.

<sup>2</sup> Estudante de Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4419-2329>.

<sup>3</sup> Enfermeira. Professora da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1680-9165>.

<sup>4</sup> Enfermeira. Professora da Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4790-8396>.

<sup>5</sup> Enfermeira. Professora da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3318-6748>.

<sup>6</sup> Enfermeira. Professora da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0931-2292>.

<sup>7</sup> Estatística. Especialista em Estatística. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2572-8789>.

*Objective: to analyze the knowledge of nursing students from different undergraduate grades in relation to HIV/AIDS and syphilis. Method: descriptive-exploratory research, developed with 65 nursing students from a university in southern Brazil. Data were collected by an instrument adapted from the World Health Organization. Kruskal-Wallis test and Fisher significant minimum difference was applied for comparison. Results: there was a significant difference in knowledge between the series in specific aspects of infections, such as: HIV immunological window, aids pathophysiology, mode of transmission of syphilis, undetectable method = non-transferable of HIV and characterization of syphilis phases. Conclusion: the acquisition of knowledge about HIV/AIDS and syphilis among nursing students tends to evolve throughout graduation, since the last grades presented better scores. However, the previous knowledge of the students of the initial grades was evident and, at times, it was not inferior in relation to the other ones.*

*Descriptors: Sexually Transmitted Diseases. Syphilis. HIV. Students, Nursing. Knowledge.*

*Objetivo: analizar el conocimiento de los estudiantes de enfermería de diferentes grados de pregrado en relación con el VIH/SIDA y la sífilis. Método: investigación descriptiva-exploratoria, desarrollada con 65 estudiantes de enfermería de una universidad del sur de Brasil. Los datos fueron recolectados por un instrumento adaptado de la Organización Mundial de la Salud. Se aplicó la prueba de Kruskal-Wallis y la diferencia mínima significativa del pescador para la comparación. Resultados: hubo una diferencia significativa en el conocimiento entre las series en aspectos específicos de las infecciones, tales como: ventana inmunológica del VIH, fisiopatología del sida, modo de transmisión de la sífilis, método indetectable = intransferible del VIH y caracterización de las fases de sífilis. Conclusión: la adquisición de conocimientos sobre VIH/SIDA y sífilis entre los estudiantes de enfermería tiende a evolucionar a lo largo de la graduación, ya que los últimos grados presentaron mejores puntajes. Sin embargo, el conocimiento previo de los alumnos de las notas iniciales era evidente y, en ocasiones, no era inferior en relación a los demás.*

*Descriptorios: Enfermedades de Transmisión Sexual. Sífilis. VIH. Estudiantes de Enfermería. Conocimiento.*

## Introdução

Atualmente, as infecções sexualmente transmissíveis (IST) tornaram-se um fenômeno mundial e um dos principais problemas de saúde pública<sup>(1)</sup>. Dentre estas, destacam-se a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/aids) e a sífilis, que apresentaram no Brasil, em 2019, segundo boletins do Ministério da Saúde, taxas de detecção de 17,8 e 72,8 novos casos a cada 100 mil habitantes, respectivamente.

A sífilis é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*, crônica e curável, transmitida por relações sexuais desprotegidas e de forma vertical, para a criança, durante a gestação ou o parto de uma gestante não tratada ou tratada inadequadamente. A maioria das pessoas com sífilis é assintomática e cursa com a forma latente. Todavia, se não tratada, pode evoluir para formas graves, com comprometimento nervoso e cardiovascular<sup>(2)</sup>.

O HIV transmite-se pelo contato com fluidos corporais infectados ou perfurocortantes contaminados, relações sexuais desprotegidas e

durante a gestação, parto ou amamentação, no caso de mãe portadora. A infecção possui uma fase aguda, com sinais e sintomas inespecíficos, e uma fase assintomática, que pode durar anos, a depender da resposta imunológica e da carga viral. O surgimento de infecções oportunistas e neoplasias define a aids<sup>(2)</sup>.

Nos últimos anos, tem sido perceptível o aumento dessas infecções entre jovens, acarretando repercussões para a vida adulta e contribuindo para a cadeia de transmissão. No Brasil, de acordo com dados do Ministério da Saúde, em 2020, a população de 13 a 19 anos correspondeu a 10,7% dos novos casos de sífilis adquirida e 5,1% dos casos de HIV. Ao considerar o início da vida adulta (até 29 anos), os casos de sífilis e HIV passaram a corresponder a 49,5% e 43,2%, respectivamente.

Nesse contexto, a educação em saúde emerge como uma estratégia para construir e disseminar conhecimentos, possibilitando a educação emancipatória e fortalecendo práticas de saúde<sup>(3)</sup>. O enfermeiro destaca-se nesse cenário, por dispor

de práticas pedagógicas que visam oferecer informações e elucidar dúvidas da pessoa e/ou familiar, prevenir doenças ou agravos e promover a adaptação para o autocuidado e melhor qualidade de vida<sup>(3-5)</sup>.

No âmbito das IST, o enfermeiro é primordial e atua por meio de ações de educação em saúde com foco na prevenção e imunização, na quebra da cadeia de transmissão, na testagem rápida e detecção precoce, no aconselhamento com escuta ativa, no tratamento da pessoa e de contatos, no acompanhamento clínico e terapêutico, na busca ativa de parceiros e no apoio para a tomada de decisões<sup>(6-8)</sup>.

Para tanto, é indispensável que receba o conhecimento necessário durante sua formação, visto que a educação em saúde é uma importante aliada na prevenção das IST. Contudo, evidencia-se, no cenário do processo formativo do profissional da enfermagem, uma fragilidade no que concerne ao estudo sobre as IST, que tende a acontecer de maneira transversal em disciplinas da grade e nem sempre está presente nos currículos de graduação do curso<sup>(6)</sup>.

Tendo em vista o aumento dos casos de HIV/aids e sífilis, principalmente na população jovem, e a relevância do profissional enfermeiro na educação em saúde da sociedade para a prevenção das IST, considerou-se importante conhecer a evolução dos saberes de estudantes de enfermagem sobre a temática durante o processo formativo. Assim, pretendeu-se responder ao questionamento: O conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre HIV/aids e sífilis difere no decorrer da graduação?

Portanto, objetivou-se analisar o conhecimento de estudantes de enfermagem de diferentes séries da graduação em relação ao HIV/aids e sífilis.

## Método

Estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa, realizado com estudantes do curso de bacharelado em enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná, Brasil. A população foi

composta por 120 acadêmicos de enfermagem regularmente matriculados e frequentadores no ano letivo de 2020. Considerando o nível de confiança de 95% e erro amostral de 5%, a amostra foi definida com 81 indivíduos.

Delimitou-se a idade mínima de 18 anos por conta dos aspectos éticos acerca do consentimento e máxima de 25 anos, tendo em vista que o instrumento de coleta se destina à população jovem<sup>(9)</sup>. Por conta disso, foram excluídos 13 estudantes, por não possuírem a idade mínima, e 9 por excederem a máxima. Foram incluídos no estudo 65 acadêmicos. Os pesquisadores não foram informados a respeito dos motivos de recusa dos demais estudantes (n=33).

O curso de enfermagem da UEM tem seu projeto pedagógico pautado sobre o eixo do cuidado integral e estrutura-se em quatro séries, que se desenvolvem anualmente de forma consecutiva, à medida que são obtidas as condições básicas para que o estudante ascenda de uma série à outra. A cada ano, cerca de 45 novos estudantes ingressam e em torno de 30, concluem a graduação.

O curso propõe-se a formar enfermeiros com competência técnico-científica e política nas áreas assistenciais, administrativas, educativas e científicas. Desse modo, estes são preparados para desempenhar atividades que visem a promoção, proteção, prevenção, manutenção e recuperação da saúde junto a indivíduos, famílias e grupos sociais, por meio de uma prática norteada pela reflexão crítica do processo saúde-doença, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

Os dados foram coletados entre novembro de 2020 e fevereiro de 2021 via *Google Forms* em razão da pandemia de covid-19. Para tanto, utilizou-se um instrumento adaptado de um questionário da Organização Mundial da Saúde<sup>(9)</sup>, para a percepção da saúde de adolescentes. O instrumento contou com 30 afirmações divididas em três blocos: aspectos pessoais, conhecimentos sobre HIV/aids e conhecimentos sobre sífilis (Quadro 1).

**Quadro 1** – Identificação das questões de aspectos pessoais, conhecimentos sobre HIV/aids e sífilis do instrumento de coleta de dados (continua)

<b>Aspectos pessoais</b>	
Q1	Qual o seu sexo?
Q2	Qual a sua idade?
Q3	Em qual período da graduação você encontra-se matriculado?
Q4	Qual a sua crença religiosa?
Q5	Você discute questões relacionadas à puberdade, sexo ou infecções sexualmente transmissíveis com seus pais e/ou responsáveis?
Q6	Você considera fácil conversar com seus pais e/ou responsáveis sobre esses assuntos?
Q7	Durante as relações sexuais (vaginal, anal ou oral), qual método contraceptivo você costuma usar com seu/sua parceiro/a?
Q8	Você já teve alguma infecção sexualmente transmissível?
<b>Conhecimentos sobre HIV/aids</b>	
Q9	A síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) é a doença causada pela infecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV), que deixa o indivíduo com maiores chances de infecções oportunistas e alguns tipos de câncer.
Q10	A fase aguda da infecção pelo HIV caracteriza-se por uma alta carga viral e níveis reduzidos de linfócitos T CD4+, tornando o indivíduo altamente infectante.
Q11	As pessoas vivendo com HIV (PVHIV) em tratamento com antirretrovirais (TARV) e com carga viral indetectável não transmitem o vírus por via sexual e são conhecidas pelo termo indetectável = intransmissível (I = I).
Q12	Uma pessoa pode ser soropositiva para o HIV, mas não desenvolver a aids e nem transmitir o vírus para outras pessoas.
Q13	A transmissão do HIV ocorre por relações sexuais desprotegidas, transfusão de sangue infectado, acidentes com perfurocortantes contaminados, compartilhamento de seringas entre pessoas infectadas, transmissão vertical e amamentação.
Q14	As pessoas podem fazer um teste rápido duas semanas após a suspeita de exposição ao vírus para descobrir se estão soropositivas para o HIV.
Q15	Além das infecções e das manifestações não infecciosas, o HIV pode causar doenças por dano direto a certos órgãos ou por processos inflamatórios.
Q16	Pessoas com aids frequentemente apresentam um aspecto de doente ou cansado.
Q17	Existem dois métodos preventivos farmacológicos para o HIV: um antes do contato (PrEP) e outro após o contato (PEP). Ambos estão disponíveis para a população em geral.
Q18	Atualmente, os antirretrovirais (ARV) foram combinados em um único comprimido, a fim de aumentar a adesão ao tratamento.
Q19	A aids tem como característica uma elevação sanguínea na taxa de linfócitos T CD4+, que atacam o organismo, ocasionando as complicações da síndrome.
<b>Conhecimentos sobre sífilis</b>	
Q20	Além do HIV/aids, existem outras infecções sexualmente transmissíveis que tanto homens quanto mulheres podem adquirir e eu conheço alguma.
Q21	A sífilis é uma infecção sistêmica, aguda, incurável e exclusiva do ser humano.
Q22	A sífilis pode ser transmitida pela relação sexual desprotegida e para o bebê, durante a gestação ou parto.
Q23	A sífilis caracteriza-se pela presença de verrugas nas regiões genitais e inguinais.
Q24	A infecção passa por quatro estágios e, em todos eles, há sinais e sintomas característicos, como febre, mal-estar e ínguas.
Q25	A transmissibilidade da sífilis é maior nos estágios iniciais (sífilis primária e secundária), diminuindo gradualmente com o passar do tempo (sífilis latente recente/tardia).
Q26	Os testes utilizados para o diagnóstico de sífilis são divididos em duas categorias: exames diretos e testes imunológicos.

**Quadro 1** – Identificação das questões de aspectos pessoais, conhecimentos sobre HIV/aids e sífilis do instrumento de coleta de dados (conclusão)

Q27	A melhor forma de prevenção da sífilis, HIV/aids e outras infecções sexualmente transmissíveis é o preservativo.
Q28	A sífilis é uma doença causada pelo fungo denominado <i>Treponema pallidum</i> que, na maioria das vezes, é sintomática e com passível evolução para formas graves.
Q29	Uma pessoa pode ter sífilis e não saber, pois a doença tem fases com manifestações clínicas. Todavia, pode permanecer latente no organismo, tornando-se assintomática.
Q30	Caso uma gestante tenha confirmação de sífilis, não há medicamentos que impeçam a transmissão vertical da mãe para o feto no útero ou para o recém-nascido durante o parto.

Fonte: Elaboração própria.

A adaptação consistiu na seleção de questões sobre aspectos pessoais e IST, com inclusões para enfoque no HIV/aids e sífilis. Foi avaliada por três juízes, dos quais dois eram *experts* na temática, vinculados ao Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, do Ministério da Saúde, e o terceiro foi a coordenadora adjunta do curso, para adequação e formatação final. Foram alteradas as questões em que houveram sugestões formuladas pela maioria (dois) dos juízes<sup>(10)</sup>.

Utilizou-se a escala de Likert, por permitir que o participante informasse o grau de concordância ou discordância de sua opinião. Neste caso, elencou-se: concordo totalmente; concordo muito, mas não totalmente; concordo pouco, mas não totalmente; discordo totalmente; e não sei opinar. Para a análise, atribuiu-se um score para cada alternativa das questões dos blocos 2 e 3.

Em afirmativas corretas, foram atribuídos: 4 = concordo totalmente; 3 = concordo muito, mas não totalmente; 2 = concordo pouco, mas não totalmente; 1 = discordo totalmente; e 0 = não sei opinar. Para incorretas, atribuiu-se: 1 = concordo totalmente; 2 = concordo muito, mas não totalmente; 3 = concordo pouco, mas não totalmente; 4 = discordo totalmente; e 0 = não sei opinar. Assim, quanto maior o score, mais correta foi a resposta.

Os dados foram compilados e tabulados no *software Microsoft Office Excel*® 2016, no qual foram calculados o score médio (Me) e

mediano (Md) de cada questão. Foram consideradas as respostas com score igual a zero, por entender-se que houve neutralidade quanto ao grau de concordância ou discordância.

Aplicou-se o teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis para evidenciar a diferença entre os scores. Para os casos em que houve significância estatística, realizou-se a comparação pelo teste da diferença mínima significativa de Fisher (LSD), para comparar a diferença entre as séries. Adotou-se os níveis de 5% e 10% de significância ( $p < 0,05$  e  $p < 0,10$ ) e as análises foram realizadas no R versão 4.0.4.

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEM, sob Parecer n. 4.334.971/2020 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) n. 34788820.7.0000.0104, e seguiu as normas e diretrizes das Resoluções n. 466/2012 e n. 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde.

## Resultados

Participaram da pesquisa 65 (54,17%) acadêmicos do curso de enfermagem da UEM. Em relação à série, 17 (26,2%) cursavam a primeira série, 17 (26,2%) a segunda, 18 (27,6%) a terceira e 13 (20,0%) a quarta. A idade média foi de 20,60 anos. A Tabela 1 apresenta os aspectos pessoais dos participantes.

**Tabela 1** – Aspectos pessoais dos acadêmicos de enfermagem de acordo com a série da graduação. Maringá, Paraná, Brasil – nov. 2020-fev. 2021. (N=65)

Características	Série da graduação								Geral	
	Primeira		Segunda		Terceira		Quarta			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Sexo</b>										
Feminino	14	82,4	14	82,4	15	83,3	12	92,3	55	84,6
Masculino	3	17,6	3	17,6	3	16,7	1	7,7	10	15,4
<b>Crença religiosa</b>										
Católico	7	41,2	5	29,4	11	61,1	3	23,1	29	44,6
Evangélico	4	23,5	3	17,7	6	33,3	8	61,5	18	27,7
Espírita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outra	2	11,8	4	23,5	-	-	2	15,4	8	12,3
Sem religião/ateísmo	4	23,5	5	29,4	1	5,6	-	-	10	15,4
<b>Frequência de discussões</b>										
Nunca	1	5,9	3	17,6	5	27,8	5	38,5	14	21,5
Raramente	7	41,1	7	41,2	6	33,3	5	38,5	25	38,5
Frequentemente	8	47,1	6	35,3	6	33,3	3	23,0	23	35,4
Sempre	1	5,9	1	5,9	1	5,6	-	-	3	4,6
<b>Dificuldade nas discussões</b>										
Muito fácil	1	5,9	1	5,9	3	16,7	-	-	5	7,7
Fácil	-	-	4	23,5	2	11,1	2	15,4	8	12,3
Normal	12	70,5	6	35,4	6	33,3	4	30,7	28	43,1
Difícil	2	11,8	3	17,6	5	27,8	5	38,5	15	23,1
Muito difícil	2	11,8	3	17,6	2	11,1	2	15,4	9	13,8
<b>Histórico de IST</b>										
Sim	-	-	1	5,9	-	-	1	7,7	2	3,1
Não	17	100,0	15	88,2	18	100,0	12	92,3	62	95,4
Não tenho certeza	-	-	1	5,9	-	-	-	-	1	1,5
<b>Métodos contraceptivos</b>										
Preservativo	11	64,7	8	47,1	8	44,4	8	61,5	35	53,8
Pílula do dia seguinte	-	-	2	11,8	-	-	-	-	2	3,1
Anticoncepcional oral	6	35,3	8	47,1	10	55,6	5	38,5	29	44,6
Anticoncepcional injetável	2	11,8	1	5,9	-	-	-	-	3	4,6
Outro/s	-	-	2	11,8	2	11,1	2	15,4	6	9,2
Nenhum	1	5,9	3	17,6	-	-	-	-	4	6,2
Nunca se relacionou	3	17,6	3	17,6	4	22,2	1	7,7	11	16,9
<b>Idade (anos)</b>										
Média	18,71		20,76		21,17		22,08		20,60	
Desvio-padrão	1,36		2,08		1,50		1,32		1,99	

Fonte: Elaboração própria.

Nota: Sinal convencional utilizado:

- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

As informações a respeito da frequência e da dificuldade das discussões relacionadas à puberdade, sexo ou IST com pais e/ou responsáveis, bem como as características comportamentais

dos participantes da pesquisa, estão descritas na Tabela 1. Na Tabela 2 encontram-se os escores Me e Md dos conhecimentos sobre HIV/aids e sífilis de acordo com a série da graduação.

**Tabela 2** – Escores médios e medianos dos conhecimentos sobre HIV/aids e sífilis dos acadêmicos de enfermagem de acordo com a série da graduação. Maringá, Paraná, Brasil – nov. 2020-fev. 2021. (N=65)

Questões	Série da graduação								Valor de p (1)
	Primeira		Segunda		Terceira		Quarta		
	Me	Ma	Me	Ma	Me	Ma	Me	Ma	
Q9	3,4	4,0	3,3	3,5	3,2	4,0	3,7	4,0	0,5794
Q10	3,5	4,0	3,4	4,0	4,0	4,0	3,4	4,0	0,1059
Q11	2,5	3,0	2,7	3,0	3,5	4,0	3,0	3,5	0,0963
Q12	3,1	3,5	3,1	3,5	3,7	4,0	2,5	3,0	0,0063
Q13	3,6	4,0	3,8	4,0	3,7	4,0	4,0	4,0	0,1349
Q14	1,2	1,0	2,4	3,0	2,1	2,0	2,8	3,0	0,0102
Q15	3,4	4,0	3,1	4,0	3,8	4,0	3,8	4,0	0,1662
Q16	3,1	3,0	3,3	4,0	3,3	4,0	3,2	4,0	0,8884
Q17	1,9	1,0	1,5	1,0	2,1	1,5	1,9	1,0	0,5669
Q18	3,1	4,0	2,8	3,0	3,5	4,0	2,5	2,0	0,2244
Q19	2,8	3,0	2,5	2,0	3,4	4,0	2,0	1,5	0,0330
Q20	4,0	4,0	3,8	4,0	4,0	4,0	3,8	4,0	0,0875
Q21	3,0	4,0	3,1	3,0	3,6	4,0	3,2	3,0	0,2464
Q22	3,2	3,5	3,6	4,0	3,9	4,0	3,8	4,0	0,0172
Q23	1,9	1,0	2,1	2,0	2,5	2,5	1,9	1,0	0,6406
Q24	1,7	1,5	1,9	2,0	2,6	2,5	2,5	2,0	0,0799
Q25	2,7	3,0	2,6	3,0	2,6	3,0	3,3	4,0	0,3884
Q26	3,7	4,0	3,1	3,0	3,3	4,0	3,8	4,0	0,2040
Q27	3,9	4,0	3,9	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	0,5788
Q28	2,6	3,0	2,8	3,0	2,2	1,0	1,6	1,0	0,2839
Q29	3,8	4,0	3,5	4,0	3,2	4,0	3,5	4,0	0,4433
Q30	2,6	2,0	3,6	4,0	3,1	4,0	3,4	4,0	0,3260

Fonte: Elaboração própria.

(1) Valor pelo teste de Kruskal-Wallis.

Os resultados indicaram que a aquisição de saberes a respeito das IST elencadas tende a evoluir ao longo da graduação, visto que as últimas séries, especialmente a terceira, apresentaram melhores escores em relação às duas primeiras. Por outro lado, ficou evidente o conhecimento prévio dos estudantes das séries iniciais que, por vezes, não se inferiorizou em relação às demais.

Observou-se diferença estatística significativa para as questões 12, 14, 19 e 22 ( $p < 0,05$ ). As questões 11, 20 e 24 apresentaram valor de  $p$  marginalmente significativo ( $p < 0,10$ ). Desta forma, optou-se por mantê-las nas comparações considerando o nível de 10% de significância. Os resultados das comparações múltiplas estão apresentados na Tabela 3.

**Tabela 3** – Comparações múltiplas dos escores médios dos conhecimentos sobre HIV/aids e sífilis dos acadêmicos de enfermagem, de acordo com a série da graduação. Maringá, Paraná, Brasil – nov. 2020-fev. 2021. (N=65)

(continua)

Questões	Série da graduação				Valor de p (1)
	Primeira	Segunda	Terceira	Quarta	
Q11	2,5 b	2,7 b	3,5 a	3,0 ab	0,0963(4)
Q12	3,1 a	3,1 a	3,7 a	2,5 b	0,0063(2)
Q14	1,2 b	2,4 a	2,1 ab	2,8 a	0,0102(3)
Q19	2,8 ab	2,5 ab	3,4 a	2,0 b	0,0330(3)

**Tabela 3** – Comparações múltiplas dos escores médios dos conhecimentos sobre HIV/aids e sífilis dos acadêmicos de enfermagem, de acordo com a série da graduação. Maringá, Paraná, Brasil – nov. 2020-fev. 2021. (N=65) (conclusão)

Questões	Série da graduação				Valor de p (1)
	Primeira	Segunda	Terceira	Quarta	
Q20	4,0 a	3,8 b	4,0 a	3,8 b	0,0875(4)
Q22	3,2 b	3,6 ab	3,9 a	3,8 a	0,0172(3)
Q24	1,7 b	1,9 ab	2,6 a	2,5 a	0,0799(4)

Fonte: Elaboração própria.

Nota: Escores médios seguidos da mesma letra na linha não diferem entre si pelo teste de Fisher (LSD).

(1) Valor pelo teste de Kruskal-Wallis, significativo à (2)  $p < 0,01$ ; (3)  $p < 0,05$ ; ou (4)  $p < 0,10$ .

As questões nas quais observou-se diferença significativa entre as séries dizem respeito a aspectos específicos de cada infecção, como: período de janela imunológica do HIV, fisiopatologia da aids, modo de transmissão da sífilis, prevenção do HIV pelo método indetectável = intransmissível (I = I) e caracterização das fases da sífilis.

## Discussão

O estudo converge com outros, ao objetivar uma descrição do conhecimento de jovens universitários<sup>(11-13)</sup> do curso de enfermagem<sup>(14-16)</sup> a respeito das IST. Todavia, destaca-se por não se limitar a analisar os saberes sobre o tema, mas também os compara entre as séries da graduação, evidenciando a evolução do conhecimento no decorrer do processo formativo do profissional da enfermagem.

No tocante aos aspectos pessoais dos participantes, os resultados corroboram outros estudos, ao evidenciarem uma idade média de 20-21 anos<sup>(12,17-18)</sup>, predomínio de mulheres<sup>(14,16-19)</sup> e católicos<sup>(17)</sup> entre acadêmicos do curso de enfermagem. Pesquisa realizada com 186 estudantes de enfermagem observou prevalência da crença protestante (evangélica)<sup>(15)</sup>, a qual foi a segunda mais informada neste estudo (27,7%).

A frequência das discussões no meio familiar sobre sexualidade e afins contrastou entre frequente e raramente. Estudo realizado com mães de adolescentes demonstrou que ainda existem inúmeras dificuldades no diálogo com seus filhos sobre a temática<sup>(20)</sup>. Por outro lado, boa parte dos

respondentes considerou normal ter essas discussões, assemelhando-se com achados em algumas pesquisas<sup>(19,21-22)</sup> e contrastando com outras<sup>(23-24)</sup>.

Quanto ao histórico de IST entre os participantes, a minoria teve alguma infecção, assim como observado em outros estudos<sup>(17,19)</sup>, o que pode ser justificado pelo maior acesso às informações sobre IST no meio universitário, principalmente em cursos da saúde<sup>(17,19)</sup>. Além disso, evidenciou-se que mais da metade dos respondentes utilizavam os preservativos como método contraceptivo em relações sexuais<sup>(19)</sup>, o qual, além de evitar a gravidez, previne a contaminação pelas IST.

Os enfermeiros atuam na atenção integral às pessoas com IST, portanto, faz-se necessário analisar o conhecimento de estudantes, visto que estes devem ser capacitados, durante sua formação, para desenvolver ações que levem em consideração as necessidades das pessoas suscetíveis às IST e reconheçam as vulnerabilidades a que estão expostas<sup>(12,18)</sup>. Ademais, devem estar aptos a elaborar práticas preventivas direcionadas aos usuários do sistema público de saúde<sup>(25)</sup>.

Os cursos de graduação em enfermagem organizaram-se historicamente em consonância com as políticas públicas da época, e a abordagem das IST esteve presente desde os primórdios da saúde pública. Contudo, esse estudo normalmente associa-se a situações pontuais, presenciadas no cenário de saúde em momentos transversais a outras disciplinas, evidenciando a necessidade da vinculação na grade curricular de disciplinas específicas para essa temática<sup>(6)</sup>.

Os achados apontam que o conhecimento difere no decorrer da graduação, principalmente em questões mais específicas das infecções elencadas para a análise. Na instituição de ensino do estudo, a disciplina direcionada aos agravos infectocontagiosos acontece na terceira série do curso, o que é notório na maioria das questões em que se percebeu que os maiores escores foram encontrados nas últimas séries da graduação.

Isso sugere que, apesar do conhecimento prévio, proveniente de outros meios, a inserção no ensino superior tende a agregar informações e saberes aos acadêmicos a respeito das IST, principalmente àqueles nas últimas séries<sup>(14)</sup>. Ademais, os maiores escores da terceira série em relação à quarta indicam uma situação potencial de construção de saberes baseada nas discussões coletivas durante as aulas.

Notou-se também questões em que não houve diferença significativa entre as séries e situações em que as iniciais obtiveram melhores escores quando comparadas à última. Dentre as razões, pode-se pensar que os saberes prévios das séries iniciais se relacionam à maior discussão da temática nos ambientes escolar e familiar, tidos como grandes influenciadores na construção do conhecimento<sup>(14)</sup>.

Consoante o exposto, observou-se que a quarta série concentrou o maior número de respostas em que a frequência de discussões com pais e/ou responsáveis variou entre nunca e raramente. Quanto ao grau de dificuldade, a maioria dos acadêmicos da última série apontou que essas discussões costumavam ser difíceis ou muito difíceis. Isso sugere barreiras a serem ultrapassadas, visto que os diálogos no contexto escolar e familiar parecem ser fundamentais na educação sexual informal.

Outra possível razão pode relacionar-se ao fato de que a maioria dos acadêmicos da quarta série é da religião evangélica, diferentemente das demais séries, nas quais houve predomínio do catolicismo. A religião protestante parece estar associada ao menor acúmulo de saberes em relação aos métodos preventivos das IST

quando comparada à católica<sup>(15)</sup>, o que poderia explicar os resultados evidenciados neste estudo.

A realização de uma investigação que se debruce sobre a compreensão da influência das discussões dentro do ambiente familiar e das crenças religiosas nos saberes e nas práticas dos acadêmicos acerca das IST é necessária para compreender seu impacto na aquisição de conhecimento no meio universitário. Ademais, sugere-se a realização de pesquisas em outros âmbitos para melhor desvelar os resultados encontrados.

Cumprir pontuar que ainda são escassos os estudos que se dedicam a analisar o conhecimento e o comportamento de jovens universitários a respeito da saúde reprodutiva e sexual, principalmente aqueles de cursos da saúde. Os achados apontam carência de conhecimento sobre as IST, adoção de condutas sexuais não seguras e baixa autopercepção de risco em relação à vida sexual<sup>(12,18)</sup>, caracterizando vulnerabilidade desse público às IST.

Esta investigação torna-se ainda mais importante na interface da formação de enfermeiros, uma vez que estes estarão diretamente ligados na identificação das necessidades de cuidado, promoção à saúde e prevenção de agravos da população<sup>(14,18)</sup>. Estudo realizado com 75 estudantes de enfermagem, no estado de São Paulo, evidenciou que o conhecimento sobre as IST estava adequado, apesar de que foram notadas situações de vulnerabilidade dos acadêmicos às IST. Todavia, os resultados não evidenciaram diferença nas respostas entre os períodos do curso<sup>(18)</sup>.

Como limitações do estudo, pode-se destacar o tamanho reduzido da amostra analisada em relação à população do curso, impedindo a generalização dos achados. Ademais, pontua-se a possibilidade de consulta para as respostas, o cometimento de erros no momento de seleção das alternativas no *Google Forms* e a delimitação de acadêmicos de uma única instituição de ensino para compor o estudo.

Contudo, por analisar e comparar os saberes de estudantes da enfermagem de diferentes séries, esta pesquisa fornece informações pertinentes e necessárias para adaptar e/ou elaborar

grades curriculares e/ou ações educativas que visam aprimorar e preparar o acadêmico para sua atuação profissional no controle do HIV/aids e sífilis, principalmente nas questões específicas de cada infecção que ainda aparentam ser motivo de dubiedade entre as séries.

Assim, entende-se que este estudo traz contribuições significativas para a qualificação de futuros enfermeiros no que diz respeito às campanhas e estratégias de educação a serem implementadas no contexto das IST, tanto no âmbito formativo quanto profissional. Além disso, os resultados evidenciados agregam a literatura científica existente acerca da temática.

### Conclusão

Foi possível analisar o conhecimento de acadêmicos de enfermagem em relação ao HIV/aids e sífilis, evidenciando que os saberes tendem a avançar no decorrer da graduação, supostamente em consequência do processo formativo, principalmente na série em que ocorre o estudo sobre as IST consideradas nesta pesquisa, o que reafirma a importância do ensino universitário qualificado para a formação de profissionais de excelência.

Todavia, o conhecimento prévio parece ter um papel importante na educação, uma vez que os saberes das séries iniciais foram evidentes e, por vezes, não se diferiram das demais. Além disso, observou-se que as discussões acerca da temática no ambiente familiar e o controle social exercido pelas religiões parecem influenciar na aquisição do conhecimento dos universitários. Entretanto, novos estudos são necessários para melhor compreender esses resultados.

Ademais, surgem caminhos para a adequação dos conteúdos discutidos no processo de formação dos profissionais da enfermagem com base nos achados deste estudo. Aponta-se para a necessidade de analisar-se o conhecimento sobre essas e outras IST por meio de novas investigações, haja vista a importância do enfermeiro frente a esses agravos, sobretudo na educação em saúde, visando a interrupção da cadeia de transmissão e, conseqüentemente, o controle das IST.

### Colaborações

1 – concepção e planejamento do projeto: Lucas Vinícius de Lima, Pedro Henrique Paiva Bernardo, Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera e Nelly Lopes de Moraes Gil;

2 – análise e interpretação dos dados: Lucas Vinícius de Lima e Carla Franciele Höring;

3 – redação e/ou revisão crítica: Lucas Vinícius de Lima, Pedro Henrique Paiva Bernardo, Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera, Nelly Lopes de Moraes Gil, Gabriela Tavares Magnabosco e Débora Regina de Oliveira Moura;

4 – aprovação da versão final: Lucas Vinícius de Lima, Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera, Nelly Lopes de Moraes Gil, Gabriela Tavares Magnabosco e Débora Regina de Oliveira Moura.

### Referências

1. Carvalho GRO, Pinto RGS, Santos MS. Conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis por estudantes adolescentes de escolas públicas. *Rev Adolesc Saúde* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 15];15(1):7-17. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/abr-763>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST) [Internet]. Brasília (DF); 2020 [cited 2021 May 30]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infecoes>
3. Mortola LA, Muniz RM, Cardoso DH, Azevedo NA, Viegas AC, Carnière CM. Vídeo educativo sobre a quimioterapia oncológica: tecnologia na educação em saúde. *Ciênc Cuid Saúde*. 2021;20:e50365. DOI: 10.4025/ciencuidsaude.v20i0.50365
4. Pereira AF, Escola JJJ, Almeida CMT. Educação em saúde para a criança/jovem/família: necessidades formativas dos enfermeiros. *Rev baiana enferm*. 2020;34:e35273. DOI: 10.18471/rbe.v34.35273
5. Rodrigues SC, Gonçalves LS. Tecnologia educacional para pessoas em uso de insulina.

- Ciênc Cuid Saúde. 2020;19:e50376. DOI: 10.4025/ciencuidsaude.v19i0.50376
6. Petry S, Padilha MI. Abordagem das infecções sexualmente transmissíveis em um currículo de graduação em enfermagem. *Rev esc enferm USP*. 2021;55:e20210019. DOI: 10.1590/1980-220X-RE EUSP-2021-0019
  7. Bungay V, Masaro CL, Gilbert M. Examining the scope of public health nursing practice in sexually transmitted infection prevention and management: what do nurses do? *J Clin Nurs*. 2014;23(21-2):3274-85. DOI: 10.1111/jocn.12578
  8. Forsner M, Nilsson S, Finnström B, Mörelus E. Expectation prior to human papilloma virus vaccination: 11 to 12-year-old girls' written narratives. *J Child Health Care*. 2016;20(3):365-73. DOI: 10.1177/1367493515598646
  9. Cleland J. Illustrative questionnaire for interview-surveys with young people. In: World Health Organization. Asking young people about sexual and reproductive behaviors: Illustrative Core Instruments [Internet]. Geneva (CHE); 2013. p. 3-55 [cited 2021 May 30]. Available from: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hrp/adolescents/sample-core-instruments.pdf?sfvrsn=451ebf9e\\_9](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hrp/adolescents/sample-core-instruments.pdf?sfvrsn=451ebf9e_9)
  10. Manzini EJ. Considerações sobre a elaboração de roteiros para entrevista semi-estruturada. In: Marquezine MC, Almeida MA, Omote S, organizadores. Colóquios sobre pesquisa em educação especial. Londrina: EDUEL; 2003. p. 11-25
  11. Fonte VRF, Spindola T, Lemos A, Francisco MTR, Oliveira CSR. Conhecimento e percepção de risco em relação às infecções sexualmente transmissíveis entre jovens universitários. *Cogitare Enferm*. 2018;23(3):e55903. DOI: 10.5380/ce.v23i3.55903
  12. Fonte VRF, Spindola T, Francisco MTR, Sodré CP, André NLNO, Pinheiro CDP. Jovens universitários e o conhecimento acerca das infecções sexualmente transmissíveis. *Esc Anna Nery*. 2018;22(2):e20170318. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0318
  13. Pereira RMS, Valério FM, Barros KM, Reis TS, Trajano LT, Silva LR. Conhecimento de acadêmicos da área da saúde sobre sífilis. *Rev Práxis*. 2018;10(20):119-27. DOI: 10.47385/praxis.v10.n20.1516
  14. Petry S, Padilha MI, Kuhnen AE, Meirelles BHS. Saberes de estudantes de enfermagem sobre a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(5):1208-16. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0801
  15. Pontes MJS, Queiroz VC, Pereira ACA, Nogueira WBAG, Souza IVB, Andrade SSC. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre preservativos entre estudantes de enfermagem. *IJDR*. 2020;10(4):35491-97. DOI: 10.37118/ijdr.18660.04.2020
  16. Merenhque CC, Barreto CN, Cremonese L, Sehnem GD, Demori CC, Neves ET. Conhecimento e comportamento de acadêmicos de enfermagem acerca da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. *Rev Enferm UFSM*. 2021;11:e4. DOI: 10.5902/2179769243700
  17. Duff P, Birungi J, Dobrer S, Akello M, Muzaaya G, Shannon K. Social and structural factors increase inconsistent condom use by sex workers' one-time and regular clients in Northern Uganda. *AIDS Care*. 2018;30(6):751-9. DOI: 10.1080/09540121.2017.1394966
  18. Freitas IG, Felix AMS, Eloi HM. Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre infecções sexualmente transmissíveis. *Rev baiana enferm*. 2022;36:e43593. DOI: 10.18471/rbe.v36.43593
  19. Hernandez LCO. Infecções sexualmente transmissíveis (IST): concepções e práticas de estudantes universitários/as de um município do pontal do triângulo mineiro [trabalho de conclusão de curso]. [Internet]. Uberlândia (MG): Universidade Federal de Uberlândia; 2019 [cited 2021 May 30]. Available from: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/27775?locale=es>
  20. Savegnago SDO, Arpini DM. Olhares de mães de grupos populares sobre a educação sexual de filhos adolescentes. *Estud pesqui psicol* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 21];18(1):8-29. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812018000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812018000100002)
  21. Jucá RB, Boff AA. Comportamento sexual de universitários da área da saúde em uma universidade do Rio Grande do Sul. *Boletim Entre SIS* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 21];4(1):1-12. Available from: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/boletimsis/article/view/18978/1192612226>
  22. Teixeira RC, Maria ESC, Silva FJ, Kietzer KS, Nunes EFC, Andrade FSSD, et al. Uso de preservativos por alunos de cursos de saúde em uma universidade pública. *Semina ciênc biol saúde*. 2018;39(1):85. DOI: 10.5433/1679-0367.2018v39n1p85

23. Lopes IR, Lemes AG, Santos MVC, Vilela AC, Franco SEJ, Rodrigues AA, et al. Perfil do conhecimento e comportamento sexual de adolescentes. REAS. 2020;12(4):e3101. DOI: 10.25248/reas.e3101.2020
24. Orcasita LT, Palma D, Sadeghian HC, Villafañe A, Sánchez DM, Sevilla TM, et al. Sexualidad en hombres adolescentes escolarizados: un análisis comparativo entre instituciones públicas y privadas en Colombia. Rev Cienc Salud. 2018;16(3):408-28. DOI: 10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7262
25. Silva BC, Castro RD. Diálogos sobre sexualidade entre pais e filhos adolescentes dentro do contexto familiar. Rev Bras Ci Vida [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 21];6(2):1-17. Available from: <http://jornalold.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/611>

Recebido: 12 de outubro de 2021

Aprovado: 25 de maio de 2022

Publicado: 28 de julho de 2022



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.