

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM

COMISSÃO DE GRADUAÇÃO

ENF 99003 – DISCIPLINA DE ESTÁGIO CURRICULAR

**PERCEPÇÃO DE RESIDENTES DE MORADIA ESTUDANTIL
UNIVERSITÁRIA QUANTO AO RISCO DE EXPOSIÇÃO AO VÍRUS
DO HIV E À AIDS**

Acadêmico de Enfermagem Claudio Wegner – Matrícula 0718/97-2

Professora Orientadora: Dagmar Elaine Kaiser

Porto Alegre, abril de 2002.

*Aos moradores da Casa do Estudante Universitário da Universidade
Federal do Rio Grande do Sul que, com seus depoimentos,
tornaram possível esta pesquisa.*

*À professora e Enfermeira Dagmar Elaine Kaiser que, com
dedicação, carinho e amizade, orientou
este trabalho de conclusão.*

***“Se tu não assumir o teu comportamento de risco, tu não vai
assumir que tu precisa mudar o teu comportamento”.***
(Anônimo)

Para Maraike, Barbara, Glauco, Uwe e Aline
Muito obrigado por acreditarem em meu potencial,
Mesmo nos dias mais difíceis

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
2 O VÍRUS HIV E A AIDS	08
3 RESIDÊNCIAS UNIVERSITÁRIAS	11
4 OBJETIVOS	15
4.1 Objetivo Geral	15
4.2 Objetivos Específicos	15
5 METODOLOGIA DE ESTUDO	17
5.1 Procedimento Metodológico	17
5.2 Sujeitos do Estudo	17
5.3 Coleta de Informações	18
5.4 Análise das Informações	18
5.4 Preceitos Éticos	19
6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DAS INFORMAÇÕES COLETADAS	21
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXO 1 – Roteiro De Entrevista	
ANEXO 2 – Termo De Consentimento Informado	
APÊNDICE – Aprovação GPPG/HCPA	
APÊNDICE – Aceite DACOM/PRORH	
APÊNDICE – IMAGEM	

1 INTRODUÇÃO

Desde o início da década de oitenta a epidemia da AIDS, cuja sigla em inglês é no Brasil utilizada para identificar a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), vem transformando as relações interpessoais e desafiando a saúde e todos aqueles que lutam pela promoção da mesma. Muito já se avançou em busca de um maior entendimento da infecção pelo HIV, o Vírus da Imunodeficiência Humana, mas quase que na mesma proporção novos desafios são lançados.

Enquanto diversas pesquisas nas áreas de infectologia, genética, bioquímica, farmacêutica, entre outras, buscam soluções para minimizar ou mesmo erradicar os efeitos da infecção pelo HIV, desenvolveram-se diversas áreas preocupadas com as questões psicossociais e culturais que contribuem para a exposição ao mesmo. Da mesma forma, diversas Organizações Não-Governamentais, doravante identificadas como ONG, e profissionais das mais diferentes áreas se esmeram em lutar para que as pessoas que convivem com a AIDS ou por serem portadores do vírus do HIV+ tenham a melhor qualidade de vida possível, considerando que culturalmente esta doença assusta muito, tanto os portadores do

vírus, quanto seus familiares, a sociedade em que estão inseridos e, também, aos profissionais da saúde.

Entre os fatores coadjuvantes na epidemia da AIDS, as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), os Usuários de Drogas Injetáveis (UDI) e a transmissão materno-fetal, também chamada de Transmissão Vertical (TV), são facilitadores da exposição ao vírus HIV (MS, 1999).

Porém, nos dias atuais, a maior preocupação dos trabalhadores em saúde e das Organizações Governamentais e Não-Governamentais está relacionada aos comportamentos de exposição de risco. No início da epidemia, em meados de 1983 (Ministério da Saúde, 1999), considerava-se a AIDS como uma doença exclusivamente de homossexuais. Após a descoberta da transmissão sanguínea, o leque ampliou-se, incluindo os hemofílicos e os usuários de drogas injetáveis. Passou-se a denominar os indivíduos destas categorias como grupos de risco.

O que se tem como verdadeiro hoje não são mais os grupos de risco, mas sim os comportamentos de risco, ou seja, a probabilidade de um indivíduo contrair ou não o vírus depende invariavelmente dos comportamentos que ele assume perante as formas de transmissão, como por exemplo a sanguínea, a sexual, a perinatal ou o aleitamento materno.

O comportamento de um indivíduo sofre a influência do meio onde ele está inserido e esta influência se expressa de diversas formas. A diversidade regional dentro de um mesmo país, a bagagem cultural e étnica de um povo, as relações de amizade e de poder em grupos assumem um papel fundamental no comportamento de um indivíduo.

Enquanto acadêmico de Enfermagem em estágio curricular no Departamento de Assuntos da Comunidade Universitária da Pró-Reitoria de Recursos Humanos (DACOM/PRORH), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), pudemos observar a preocupação deste Departamento em relação aos residentes das moradias universitárias no que diz respeito à exposição ao vírus HIV e à AIDS, bem como, da Secretaria Estudantil desta mesma Universidade, preocupação esta compartilhada por Departamentos semelhantes em outras Instituições Federais de Ensino Superior brasileiras (FONAPRACE, 2001).

Assim, a escolha da Casa do Estudante Universitário (CEU) como local de investigação dos residentes deu-se a partir deste interesse Institucional e a nossa vontade em pesquisar sobre a temática, além do conhecimento de que a CEU é a maior residência universitária da UFRGS, que existe a possibilidade de usuários de drogas injetáveis e risco de promiscuidade sexual, que o Departamento DACOM, através da Divisão de Saúde, é referência para as questões de saúde dos residentes das moradias estudantis e, que o DACOM atua com as questões de saúde e segurança no serviço e ambiente acadêmico.

Neste sentido, pretendemos contribuir, tendo investigado a percepção destes residentes considerando a situação vivida na CEU e, motivados pelas nossas inúmeras experiências acadêmicas em saúde coletiva, quer enquanto aprendizado teórico como acadêmico de Enfermagem, quer como estagiário da Política Municipal de DST/AIDS da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Porto Alegre.

2 O VÍRUS HIV E A AIDS

Embora em outros países tenham sido identificados casos mais antigos, a AIDS foi identificada no Brasil pela primeira vez em 1983 (SPRINZ, 1999), caso esse identificado após a morte do portador da doença, ocorrida anteriormente e detectada através de revisão do caso. À época, a epidemia se caracterizava pela sua transmissão preponderante em indivíduos homo ou bissexuais. O desconhecimento acerca da doença era tamanho que inicialmente esta foi chamada de peste gay. Logo após, surgiram os chamados grupos de risco, o que além de ter sido uma atitude errônea, contribuiu para o aumento da discriminação dos portadores HIV+ e seus hábitos de vida.

Para SPRINZ (1999, p. 21) “*existem pessoas que podem estar mais expostas a situações de maior risco (por exemplo, pessoas com maior variação de parceiros sexuais ou usuários de drogas que compartilham seringas com outras pessoas)*”, com o que concordamos, visto que a nossa vivência em atuação junto a portadores do vírus HIV e os comportamentos de risco a que estão expostos nos permitem vincular a exposição ao risco por comportamento, uma vez que a vinculação a categorias ou grupos de risco não mais se justifica.

Atualmente em nosso país, o adoecimento por AIDS está se caracterizando pelo aumento da exposição dos usuários de drogas injetáveis, pela pauperização, feminização e interiorização da epidemia, onde a exposição heterossexual representa a principal forma de exposição em crescimento (MS, 1999).

Visto que o vírus HIV tem, a partir da exposição sexual, uma de suas mais marcantes formas de transmissão, trabalhar as questões relacionadas à esta exposição de risco torna-se, nos dias atuais, de fundamental importância, quer seja pela sua relação direta com a exposição ao HIV, quer seja pela importância como problema de saúde pública.

O relatório mensal de casos de AIDS no Rio Grande do Sul no ano de 1995 (MS, 1998) apresenta que a categoria de exposição predominante era a de usuários de drogas injetáveis (UDI), com 33% dos casos notificados, atribuindo o aumento dos casos em UDI ao fato de esta população ser menos suscetível às mudanças de comportamento por meio da informação e, ainda, de poderem estar envolvidos em uma dupla via de infecção, ou seja, o compartilhamento de seringas e as relações sexuais.

Porém, é necessária a clareza de distinguir o indivíduo portador do vírus HIV daquele indivíduo doente de AIDS. A infecção pelo HIV é um processo longo e que passa por diferentes estágios de evolução clínica, culminando com a deficiência imunológica avançada e o aparecimento de doenças oportunistas. É nesta fase que podemos considerar um indivíduo doente de AIDS.

Neste sentido, diagnosticar a pessoa doente de AIDS, diferentemente da pessoa apenas portadora do vírus do HIV, exige critérios de avaliação como o quadro epidemiológico, o

conjunto de sinais e sintomas presentes, a ocorrência de doenças secundárias e as manifestações de imunodeficiência presentes

3 RESIDÊNCIAS UNIVERSITÁRIAS

As residências estudantis universitárias, no âmbito das Instituições Federais de Ensino Superior, absorvem uma grande demanda de alunos que, por diversas razões, necessitam de uma moradia a custo acessível para a sua permanência na Universidade, visto que tiveram acesso ao ensino superior gratuito e, sem moradia, não poderiam continuar a sua formação acadêmica.

Como o ensino superior permite o acesso igualitário através de Concurso Vestibular próprio, é de se esperar que alunos de todas as classes econômicas possam ser aprovados e terem acesso à Universidade e, assim, concorrer às vagas em suas residências estudantis.

Em recente pesquisa aplicada pelo FONAPRACE (2001) nos anos de 1996 a 1997, o Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis apontou que 34,79% dos estudantes se deslocam de seu contexto familiar ao ingressarem na Universidade e mais, a demanda potencial por moradia estudantil totaliza um percentual de 12,34% dos estudantes das classes C, D e E, ou seja, universitários de classes sociais menos privilegiadas, que não

residem com pais, cônjuges ou em casa mantidas pelas famílias. Porém as moradias estudantis atendem somente um percentual de 2,40% desses estudantes.

Ainda conforme o FONAPRACE (2001), esta residência estudantil não se trata da assistência como um fim em si mesma, mas sim, objetiva garantir os meios para o melhor desempenho acadêmico dos estudantes que apresentam dificuldades sócio econômicas.

Para isso, é necessário garantir o acesso à moradia estudantil àqueles estudantes que realmente mais necessitam deste benefício. O Regimento da Casa do Estudante Universitário (CEU) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no seu Capítulo II, Artigo 28, define as regras para a seleção destes candidatos à moradia estudantil (MEC; 1971, p. 12-13):

“Art. 28 - No julgamento dos candidatos a moradores, serão considerados:

- a) a situação econômico-financeira do candidato, quando independente, ou de seus pais ou responsáveis, quando dependente, tendo preferência os candidatos mais necessitados;*
- b) a vida escolar anterior e presente do candidato;*
- c) o município de residência do candidato ou de seus pais, tendo preferência os procedentes de localidades mais distantes, que não ofereçam possibilidades educacionais em nível superior;*
- d) outros critérios do Serviço Social da Superintendência Acadêmica, fixados através de ato do Superintendente.”*

As moradias estudantis devem assegurar aos estudantes as condições básicas para a realização de um curso de nível superior. A convivência diária com demais acadêmicos desenvolve potencialidades, estimula o fortalecimento do espírito cooperativo, forma lideranças e incute no estudante a compreensão dos direitos e deveres de cada um quando em um meio comunitário.

O Regimento da Casa do Estudante (CEU) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, citado em MEC (1971, p. 5) informa, no seu Capítulo I, Artigo 1º, que

“a Casa do Estudante Universitário (CEU), instituição assistencial da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), destina-se a servir de moradia a alunos da UFRGS, carentes de recursos, oferecendo-lhes ambiente propício ao desenvolvimento da personalidade e de estímulo à solidariedade universitária”.

Desta forma, a Universidade volta a assistência estudantil ao fortalecimento dos potenciais do residente.

O mesmo Regimento (MEC; 1971, p. 5), no seu Capítulo I, Artigo 2º, aborda que, *“para a consecução dos seus objetivos, a CEU promoverá atividades assistenciais, sociais, culturais e recreativas integradas nos programas da UFRGS”.*

O viver comunitário exige algumas regras de conduta para que a comunidade como um todo possa experimentar uma convivência saudável e que permita o desenvolvimento acadêmico e social, pessoal e coletivo. Deste modo, no seu Capítulo II, Artigo 36, o presente Regimento versa (MEC; 1971, p. 14-15):

“Art. 36 – Constituem deveres do morador:
a) respeitar o sossego dos demais moradores;
b) guardar silêncio absoluto, depois das vinte e duas horas;
c) zelar pela conservação das dependências da CEU bem como pelos seus móveis e utensílios;
d) indenizar a CEU por qualquer estrago que fizer em seus pertences;
e) economizar na corrente elétrica e na água;
f) zelar pela manutenção da higiene em todas as dependências da CEU, especialmente nas instalações sanitárias;
(...)

- j) manter sempre a maior ordem, viver em perfeita harmonia e respeito com os demais colegas, bem como conduzir-se de maneira a prestigiar a CEU;*
- k) exigir identificação de toda e qualquer pessoa estranha que se encontrar nas dependências da CEU quando não acompanhada de pessoa conhecida;*
- o) andar decentemente vestido nas dependências da CEU.*

Ainda, no seu Capítulo III, Artigo 38, o presente Regimento aborda as possíveis infrações passíveis de penalidade aos moradores estudantis (MEC; 1971, p. 16):

- “Art. 38 – Será considerado faltoso o morador que infringir qualquer item do Art. 36 ou que:*
- a) cometer atos contra a moral, nas dependências da CEU;*
 - b) deixar de comunicar ao Administrador irregularidades que possam resultar em prejuízos da CEU ou de qualquer um de seus moradores;*
 - c) desacatar ou desrespeitar as ordens emanadas do Administrador, dos Conselheiros ou de qualquer Diretor dos Pavimentos, quando em exercício de suas funções;*
 - d) desrespeitar ou desacatar física ou moralmente qualquer colega nas dependências da CEU;*
 - (...)*
 - f) se apossar indevidamente de objetos pertencentes a outrem”.*

Neste sentido, para o melhor entendimento da participação dos residentes estudantis no risco de exposição ao vírus HIV e à AIDS, uma análise detalhada das informações destes residentes, vinculadas à contextualização do meio em que estão inseridos, configura-se em uma aliança entre os residentes e os pesquisadores. Isto facilita a troca de idéias e o relacionamento na própria comunidade estudantil, cujos resultados deverão enriquecer a atuação em saúde coletiva junto às moradias estudantis tanto para o Enfermeiro quanto para a equipe de saúde e a própria comunidade universitária.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Conhecer as percepções dos residentes de moradia estudantil universitária sobre seus riscos de exposição ao vírus HIV e à AIDS enquanto residentes de moradia estudantil universitária.

4.2 Objetivos Específicos

- Identificar quais as percepções sobre os riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS a que está exposto o estudante no âmbito da moradia estudantil universitária;
- Identificar quais as percepções sobre os riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS a que estão expostos os residentes de moradia estudantil universitária, coletivamente;
- Identificar as percepções sobre o comportamento dos residentes de moradia estudantil universitária frente às situações de risco de exposição ao vírus HIV e à AIDS;

- Identificar como os residentes de moradia estudantil percebem o seu comportamento e o dos demais moradores frente aos riscos de exposição ao vírus HIV e à AIDS; e,
- Colher as sugestões dos residentes da moradia estudantil universitária para reduzir os riscos de exposição ao vírus HIV e à AIDS no âmbito da moradia estudantil.

5 METODOLOGIA DE ESTUDO

5.1 Procedimento Metodológico

Realizamos um estudo do tipo qualitativo descritivo, conhecendo as percepções de residentes de uma determinada moradia estudantil frente ao risco de exposição ao vírus do HIV e à AIDS. Estas informações foram analisadas através da técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (1977), que nos apresenta o método como um conjunto de técnicas de análise das comunicações escritas, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição deste conteúdo ou das mensagens investigadas, permitindo, assim, a inferência de conhecimentos sobre as percepções dos sujeitos investigados.

5.2 Sujeitos do Estudo

Os sujeitos investigados na presente pesquisa foram residentes da Casa do Estudante Universitário, ligada à Universidade Federal do Rio Grande do Sul e localizada à Av. João Pessoa, 75, Bairro Centro, em Porto Alegre, a qual acomodava em abril de 2002, trezentos e oitenta e quatro moradores de diversos cursos de graduação e pós graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Investigamos os dez primeiros residentes que tiveram interesse em participar da nossa pesquisa e que tiveram, no mínimo, um ano de residência junto à Casa do Estudante Universitário. O convite à participação da pesquisa foi feito em reunião com os dirigentes da Associação dos Moradores da Casa do Estudante Universitário (AMCEU) e extensiva aos demais residentes. Salientamos a importância de que os sujeitos do estudo já tivessem um conhecimento sobre a estrutura, o funcionamento e o ambiente de convivência da moradia estudantil universitária na qual residem.

5.3 Coleta de Informações

As informações foram coletadas a partir de uma entrevista semi-estruturada (Anexo 1), onde utilizamos perguntas norteadoras, fechadas e abertas, a fim de definir o perfil epidemiológico dos nossos sujeitos e direcionar a entrevista para as questões relevantes à nossa pesquisa.

As entrevistas foram previamente agendadas com os sujeitos residentes que aceitaram participar deste estudo e gravadas individualmente, em fita cassete, na CEU, todas elas no próprio quarto dos residentes. Após, foram transcritas e posteriormente desgravadas, a fim de garantir o anonimato dos sujeitos.

5.4 Análise das Informações

As informações coletadas foram analisadas em três etapas distintas, conforme nos apresenta Bardin (1977): pré-análise; exploração do material; e, o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

A pré-análise constitui a organização do material coletado, corresponde a um período de intuições e tem como objetivo *“tornar operacionais e sistematizar as idéias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise”*. (Bardin; 1977, p. 95)

A exploração do material constitui a análise propriamente dita, ou seja, a administração sistemática das decisões tomadas. Consiste de *“operações de codificação, desconto ou enumeração, em função de regras previamente formuladas”*. (Bardin; 1977, p. 101)

O tratamento dos resultados obtidos e a interpretação constituem a última etapa da análise dos dados coletados, onde *“os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos e válidos”*. (Bardin; 1977, p. 101)

5.5 Preceitos Éticos

Um aspecto importante a ressaltar é que garantimos aos sujeitos que aceitaram participar da nossa pesquisa o total sigilo das informações prestadas. Assim, fornecemos um Termo de Consentimento Informado (Anexo 2), a fim de que tivessem ciência dos objetivos da pesquisa, das garantias de anonimato, do sigilo, da privacidade e do direito de declinar da sua participação a qualquer momento que por ventura desejassem, conforme orienta o Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul (1997, p. 31), ao propor que o Enfermeiro deve:

“Solicitar consentimento do cliente ou de seu representante legal, de preferência por escrito, para realizar ou participar de pesquisa ou atividade de ensino de Enfermagem, mediante apresentação da informação completa dos objetivos, riscos e

benefícios, da garantia do anonimato e sigilo, do respeito à privacidade e intimidade e a sua liberdade de participar e declinar de sua participação no momento em que desejar”.

As informações coletadas no decorrer da presente pesquisa serviram para compor o relatório final da pesquisa, que teve a apreciação do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (GPPG/HCPA), responsável pela avaliação ética de todos os trabalhos em saúde da UFRGS (Apêndice) e, ainda, autorização da Pró-Reitoria de Recursos Humanos (PRORH), através do Departamento dos Assuntos da Comunidade Universitária (DACOM/PRORH), (Apêndice) e, serviu como base para o nosso trabalho de conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem/UFRGS, podendo inclusive, ser divulgado em seminários ou publicações.

Este Termo de Consentimento Informado foi emitido em duas vias: a primeira via ficou de posse dos sujeitos da pesquisa e a segunda via, de posse do entrevistador.

6. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

A análise dos dados coletados teve como referência a técnica de Análise de Conteúdo apresentada por Bardin (1977) e seguiu as etapas descritas anteriormente. A partir do relato dos sujeitos investigados, nos foi possível conhecer as percepções que o residente de moradia estudantil tem sobre o risco de exposição ao vírus do HIV e à AIDS, categorizando suas respostas e permitindo a inferência de conhecimentos sobre as percepções dos sujeitos investigados.

Quanto ao perfil epidemiológico, que correspondeu à primeira etapa das entrevistas realizadas, pudemos fazer as inferências descritas a seguir.

Relativo ao sexo dos sujeitos investigados, quatro eram sujeitos do sexo masculino e seis sujeitos do sexo feminino, todos residentes na Casa do Estudante Universitário e que aceitaram participar do nosso estudo, seguindo os critérios inicialmente propostos.

Em relação à faixa etária, pudemos perceber que a totalidade dos sujeitos investigados têm entre 20 e 30 anos de idade. Mais especificamente, seis sujeitos se encontravam na faixa

de 20 a 25 anos e, quatro na faixa de 26 a 30 anos de idade. A incidência dos sujeitos entrevistados nesta faixa etária está de acordo com a nossa expectativa, uma vez que a CEU engloba estudantes universitários dos cursos de graduação e pós graduação da UFRGS.

Todos os sujeitos investigados e que aceitaram participar de nossa pesquisa eram de cor branca. Fazendo uma análise desta situação, lembramos uma pesquisa do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Estudantis e Comunitários que realizou um levantamento amostral sobre o perfil dos estudantes das Instituições Federais de Ensino Superior (FONAPRACE, 1994), onde ficou caracterizado que 73,53% dos alunos das IFES têm limitações financeiras e patrimoniais. Deste grupo, 24,58% dos estudantes pertencem a camadas de baixo nível social, e 48,95% dos estudantes pertencem a famílias com renda per capita entre um e dois salários mínimos.

Neste sentido e, tendo em vista que culturalmente e estatisticamente a população negra em nosso país pertence em grande maioria a classes sócio-econômicas mais baixas, era de se esperar que, conforme o estudo citado, houvesse uma maior incidência da população negra na presente pesquisa.

Assim, constatamos que, apesar de termos uma população de universitários com grande incidência de alunos carentes, os sujeitos de cor negra ainda são minoria. O porquê disto transcende os limites de nossa pesquisa.

Quanto ao local de nascimento, constatamos que a maior parte dos sujeitos investigados é natural do Estado do Rio Grande do Sul, e a minoria dos sujeitos investigados têm naturalidade catarinense.

Quanto à procedência, oito sujeitos investigados são oriundos do interior do Rio Grande do Sul e dois sujeitos de outros Estados do Brasil. Isso corrobora com a proposta da CEU de atender principalmente aqueles universitários carentes oriundos de locais distantes de Porto Alegre. Culturalmente, é freqüente o universitário prestar provas em universidades distantes de seu domicílio, muitas vezes em outros Estados, o que explica o surgimento de dois sujeitos oriundos de outros Estados do País.

Quanto aos cursos em que estão matriculados os sujeitos investigados, oito sujeitos estão matriculados em cursos de Graduação na UFRGS e dois sujeitos em cursos de Pós-Graduação. Isto vem novamente ao encontro com a filosofia da CEU, que prioriza aqueles alunos matriculados em cursos de Graduação, mas destina também parte das vagas oferecidas para alunos de cursos de Pós Graduação na Universidade (MEC; 1977).

A segunda etapa de nossas entrevistas teve como objetivo direcionar as respostas de nossos sujeitos às questões norteadoras de nossa pesquisa.

Os dados coletados e analisados conforme Bardin (1977) nos levaram a identificar diferentes categorias de respostas nas questões investigadas, o que abordaremos nos parágrafos que se seguem.

Ao analisarmos a questão de número um “A quais riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS você entende estar exposto enquanto residente de moradia estudantil universitária” conseguimos relacionar as respostas obtidas em quatro categorias, conforme nos mostra o Quadro nº 1:

QUADRO Nº 1 - A quais riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS você entende estar exposto enquanto residente de moradia estudantil universitária?

CEU

Abril de 2002

CATEGORIA

- 1. Exposição**
- 2. Tipo De Risco**
- 3. Moradia Estudantil**
- 4. Residentes Estudantis**

Fonte: Respostas dos Sujeitos Entrevistados. 2002.

As respostas dos sujeitos de nosso estudo à questão “A quais riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS você entende estar exposto enquanto residente de moradia estudantil universitária?” nos levaram a quatro diferentes categorias de respostas: exposição; tipo de risco; moradia estudantil; e residentes estudantis.

A primeira delas, relativa à exposição, mostrou que, em duas ocasiões, os sujeitos entrevistados referiram como sendo “nenhum” o seu risco de exposição. Podemos relacionar a esta a seguinte fala: “acho que não estou exposto a nada”. E, analisando a totalidade das respostas obtidas, percebemos que de modo significativo os sujeitos investigados não entendem a Casa do Estudante Universitário como um ambiente que, por si só, influencie em seus riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS.

A segunda categoria relacionada, relativa ao tipo de risco, evidenciou uma maior preocupação com as relações sexuais e sexo sem camisinha, onde as respostas “através de relação sexual” e “sexo sem camisinha” foram citadas três e duas vezes, respectivamente. Evidenciou-se, ainda, uma preocupação com o uso de drogas injetáveis, como nos relataram três respondentes, “através do uso de drogas injetáveis”.

A categoria relativa à moradia estudantil evidenciou opiniões diversas, cada uma com apenas uma incidência. Por um lado, podemos evidenciar como risco o uso de drogas e as relações sexuais, exemplificados através das respostas “existem drogas, vários tipos de drogas” e “o único meio de contrair AIDS na moradia é através da relação sexual”. Por outro lado, essas questões são minimizadas, como podemos perceber através das respostas “não traz consigo algo muito diferente de um lugar comum”, “se existe droga aqui, existe também em outros lugares” e, “a porcentagem de usuários de drogas chega a cinco por cento no máximo”.

A última categoria relacionada, relativa aos residentes estudantis, evidencia a preocupação com o uso de drogas, a despreocupação em relação ao sexo e a proximidade das relações grupais entre os sujeitos, através das respostas “o pessoal fuma maconha”, “não tenho relações sexuais com ninguém daqui” e, “tenho amizades com mais pessoas do meu andar”.

Neste sentido, em relação à primeira questão, “A quais riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS você entende estar exposto enquanto residente de moradia estudantil universitária?” pudemos perceber que, apesar dos sujeitos considerarem o seu risco individual praticamente inexistente, eles têm consciência dos riscos existentes na CEU, expõem claramente esses riscos como sendo as relações sexuais e o uso de drogas injetáveis mas, em contrapartida, absolvem a moradia estudantil como sendo a condição básica para a existência desses riscos.

A questão de número dois “Como você se comporta frente às situações de risco de exposição ao vírus HIV e à AIDS anteriormente identificadas?” nos permitiu identificar, através das respostas citadas, três categorias, conforme nos mostra o Quadro nº 2.

QUADRO Nº 2 - Como você se comporta frente às situações de risco de exposição ao vírus HIV e à AIDS anteriormente identificadas?

CEU

Abril de 2002

CATEGORIA

- 1. Comportamento Individual**
- 2. Comportamento Frente Ao Outro**
- 3. Moradia Estudantil**

Fonte: Respostas dos Sujeitos Entrevistados. 2002.

Conforme o Quadro nº 2, acima visualizado, as respostas dos sujeitos de nosso estudo nos levaram a classificá-las em três diferentes categorias: comportamento individual; comportamento frente ao outro; e, moradia estudantil.

Na primeira categoria, relativa ao comportamento individual, evidenciamos mais uma vez a menção em relação às relações sexuais e ao uso de drogas.

Quanto às relações sexuais, fica evidenciado uma clara ambigüidade frente ao comportamento do residente em relação às situações de risco identificadas: a grande maioria das respostas nos mostram uma conscientização quanto às medidas de prevenção, embora exista uma relação de confiança mútua entre parceiros sexuais. Confiança esta que, por muitas vezes, deixa de lado a questão da prevenção, onde salientamos as seguintes falas de sujeitos: “nunca em minha vida fiz sexo sem usar preservativos”, “faço sexo seguro”, sendo que cada uma destas respostas foi citada apenas uma vez. Em contrapartida: “confio na minha namorada e mantenho relações sexuais sem camisinha”, “eu uso preservativo, mas não no sentido de prevenir o HIV”, todas ocorrendo uma única vez, e “confio que, se minha

namorada tiver uma relação sexual com outra pessoa, ela use camisinha”, resposta esta ocorrendo duas vezes.

Quanto ao uso de drogas, todas as respostas dos sujeitos investigados nos levam a dizer que há uma conscientização muito clara em relação a esta questão. São exemplos: “quanto às drogas, eu não uso”, com três ocorrências e, “nunca usei drogas em minha vida”, “aconselho o pessoal a não usar drogas” e “a única droga na minha vida é minha cervejinha”, todas com uma ocorrência.

A segunda categoria, relativa ao comportamento frente ao outro, evidencia mais uma vez a questão da confiança nas relações, mesmo que essa confiança possa expor a pessoa a uma situação de risco. Exemplos disso são encontrados nas seguintes falas, todas elas com uma ocorrência: “tenho uma relação aberta com meu namorado”, temos uma relação de maturidade, de confiança”, “existem várias situações em que não usamos preservativo” e “fizemos o teste anti-HIV”.

Por outro lado, também ocorreram afirmativas no sentido de que, mesmo estabelecida a relação de confiança, a consciência dos riscos de relações sexuais desprotegidas ficou enfatizada: “mesmo com o teste anti-HIV negativo, entendemos que devemos manter as nossas relações protegidas”, “conversamos e chegamos ao acordo de mantermos as nossas relações sexuais protegidas” e “o acordo de usar camisinha foi discutido em diversas etapas da nossa relação”. Fica evidenciado a preocupação em relação ao outro no que diz respeito à atividade sexual, pois em duas ocasiões foi manifestado: “caso eu venha a ter uma relação com outra pessoa, com certeza usarei preservativo”. Observamos ainda, nesta categoria, que não houve nenhuma alusão ao uso de drogas, o que pode evidenciar uma despreocupação frente a este comportamento de risco.

A última categoria evidenciada, relativa à moradia estudantil, isentou de culpa o risco que esta eventualmente poderia ter em relação à exposição ao vírus do HIV e à AIDS por parte dos moradores. As quatro respostas desta categoria revelaram que: “de certa forma, todos nós temos um comportamento de risco, pois temos certa liberdade aqui”, “aqui a gente é individual, cada um tem a sua vida individual”, “o fato de eu vir a morar na Casa do Estudante não modificou em nada o meu comportamento” e, “todos estamos expostos”.

Assim, em relação à questão “Como você se comporta frente às situações de risco de exposição ao vírus do HIV e à AIDS anteriormente identificadas?”, fica clara a conscientização dos sujeitos investigados em relação às situações de risco de exposição. Ao mesmo tempo em que ocorre uma ambigüidade nesta conscientização em vista das relações sexuais, onde o diálogo e a confiança mútua dos parceiros ainda é prerrogativa para o sexo sem o uso de preservativos, a não ser em eventuais relações extraconjugais, onde a totalidade de nossos sujeitos referiu que usaria preservativos para proteger a si e a seu companheiro. A liberdade manifestada pelos sujeitos investigados como encontrada na CEU manifesta uma condição que estimula o comportamento de risco.

Ao analisarmos a questão de número três “A quais riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS você entende que os residentes da moradia estudantil estão expostos enquanto residentes de moradia estudantil universitária?”, identificamos nove categorias de respostas, conforme nos mostra o Quadro nº 3, a seguir:

QUADRO Nº 3 - A quais riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS você entende que os residentes da moradia estudantil estão expostos enquanto residentes de moradia estudantil universitária?

CEU

Abril de 2002

CATEGORIA

- 1. Atividade Sexual**
- 2. Comportamento**
- 3. Uso de Psicotrópicos Ilícitos**
- 4. Conhecimento**
- 5. Portador do Vírus Hiv e Doente de Aids**
- 6. Homossexualismo**
- 7. Usuários de Drogas Injetáveis**
- 8. Residente Estudantil**
- 9. Moradia Estudantil**

Fonte: Respostas dos Sujeitos Entrevistados. 2002

A primeira categoria, relativa à atividade sexual, evidenciou que a relação sexual em si e esta, sem o uso de preservativos, continua sendo a preocupação de maior evidência de nossos sujeitos investigados quanto ao risco de exposição ao HIV e à AIDS ao citarem: “relação sexual” e “sexo sem camisinha”.

A segunda categoria, relativa ao comportamento, analisa o comportamento de risco dos nossos residentes. Nenhuma resposta se sobressaiu de maneira mais destacada. Foram citadas na mesma incidência o uso de drogas, as relações sexuais, a privacidade e a procedência dos moradores. Falas como: “a gente sabe quem fuma maconha”, quanto mais perigoso, mais atrativo é”, “alguns caras que não têm namorada e vão para a zona” e, “quando alguém do quarto precisa de privacidade, existe colaboração” caracterizam o reconhecimento da existência desses comportamentos.

A terceira categoria, relacionada ao uso de psicotrópicos ilícitos, evidencia o uso de drogas, inclusive injetáveis, no âmbito da moradia estudantil investigada. Constatamos que em três ocasiões houve alusão ao uso de drogas injetáveis, conforme a resposta “drogas injetáveis” referida pelos sujeitos. Ainda, sobre o uso de outros psicotrópicos ilícitos, houve referências como: “o que eu mais vejo é o pessoal fumando baseado” e “também têm o cheiro forte da maconha”.

A quarta categoria de respostas, que reconhecemos como vinculadas ao conhecimento, evidenciou que a procedência dos residentes é um fator determinante para o conhecimento acerca dos riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS, através da fala: “como os moradores são do interior, não têm instrução suficiente de como prevenir-se” e “as pessoas que aqui residem já trazem uma consciência maior em relação aos riscos”, onde vir do interior pode significar não estar atento aos riscos e, ser morador de grandes centros urbanos levaria a um alerta na exposição dos riscos.

A quinta categoria, por nós reconhecida como relativa ao portador do vírus HIV e doente de AIDS, refere que “nem sempre quem usa drogas injetáveis é portador”. Assim, a percepção de que existe o risco de exposição ao vírus entre usuários de drogas injetáveis é real, mas esta não é uma condição citada onde estes sejam portadores do vírus, com risco de exposição para os residentes.

A sexta categoria encontrada, cujas respostas se reportavam ao homossexualismo, evidencia uma constatação e grande preocupação dos residentes da moradia estudantil com a questão. As respostas tiveram incidência única, e evidenciam o homossexualismo como preocupação dos sujeitos investigados, o que podemos exemplificar através das seguintes respostas obtidas: “são enormes os casos de AIDS entre os homossexuais”, “são eles que

estão mais expostos aqui”, “um eu sabia que não praticava sexo seguro, pegou AIDS e em menos de um ano ele morreu” e, “sei que existem homossexuais, mas não sei se praticam sexo seguro ou não”. A questão do preconceito fica evidenciado através das seguintes respostas: “esse tipo de pessoas”, “eu não tenho muito contato com essas pessoas” e “as questões dos homossexuais que vivem na casa”, nos reportando a importância de um trabalho voltado ao acolhimento destes no grupo.

A sétima categoria relacionada, relativa aos usuários de drogas injetáveis evidencia, nas respostas dadas pelos nossos sujeitos entrevistados, a possibilidade do uso de drogas injetáveis no âmbito da CEU, como podemos observar nas seguintes respostas: “deve ter, como em qualquer outro lugar do planeta”, “a galera que usa drogas injetáveis”, “eu sabia de pessoas que se injetavam” e “existe drogas injetáveis com uma predominância bastante alta entre os moradores”. Podemos notar ainda uma preocupação e negação sobre este assunto, o que é possível observar nas respostas “não sei se tem alguém que usa” e “drogas injetáveis é a última coisa que vai passar pela cabeça de alguém que está morando na casa”

Na oitava categoria relacionada, relativa aos residentes estudantis, pudemos observar a preocupação destes com a individualidade, evidenciada nas seguintes respostas: “cada um é dono de sua vida” e “aqui dentro a pessoa não vai se expor”.

A última categoria relacionada para as respostas dadas à terceira questão norteadora, apresentada também no Quadro nº 3, é relativa à moradia estudantil. Pudemos notar, através das respostas dadas pelos sujeitos entrevistados, uma consciência da liberdade que eles têm enquanto moradores da CEU, da existência de relações sexuais sem proteção e do uso de drogas injetáveis. As respostas que atestam isto são: “vai ter sexo sem camisinha”; “é um espaço muito livre” e, “tem quartos onde rolam as drogas”.

Neste sentido, na terceira questão investigada junto aos nossos sujeitos e que perguntava “A quais riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS você entende que os residentes da moradia estudantil estão expostos enquanto residentes de moradia estudantil universitária?”, seus resultados nos direcionam no sentido de que os riscos de exposição se manifestam, basicamente, através das relações sexuais, do uso de drogas injetáveis e do homossexualismo. Um fator interessante a ressaltar foi a percepção dos sujeitos investigados de que outros fatores colaboram, de forma indireta, de modo a potencializar os riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS. Dentre esses fatores, podemos destacar o uso de outras substâncias psicotrópicas e as alterações de consciência que elas causam e as distorções quanto ao conhecimento sobre o risco de exposição, muitas vezes motivado pela procedência dos residentes. Mais uma vez constatamos que a residência estudantil é vista como sendo um espaço onde o residente encontra liberdade para administrar a sua vida mas, nem por isso, é considerada prerrogativa para os riscos de exposição.

As categorias relacionadas à quarta questão “Como você percebe que os demais residentes da moradia estudantil se comportam frente aos riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS?” estão contidas no Quadro nº 4, a seguir.

QUADRO N° 4 - Como você percebe que os demais residentes da moradia estudantil se comportam frente aos riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS?

CEU

Abril de 2002

CATEGORIA

1. Própria Pessoa
2. O Outro
3. Moradia Estudantil
4. HIV e AIDS

Ao analisarmos as respostas dadas para a quarta questão do nosso estudo, foi possível relacioná-las a quatro diferentes categorias: própria pessoa; o outro; moradia estudantil; e, HIV e AIDS.

A primeira categoria relacionada, relativa à própria pessoa, evidencia a despreocupação dos sujeitos entrevistados com o comportamento de risco dos demais residentes da CEU. Isso fica evidente em respostas como “nunca conversei sobre isso com algum morador”, “nunca conversei abertamente com um morador sobre isso”, “se ocorre prevenção ou não eu não sei” e, “sei lá”. “Não tenho muita noção de como as demais pessoas pensam ou se comportam”, foi evidenciado em três sujeitos investigados.

A segunda categoria relacionada, relativa ao outro, evidencia algumas questões interessantes. Em primeiro lugar, foi possível constatar que, em diversas respostas, os sujeitos entrevistados percebem uma consciência coletiva dos demais residentes em relação aos riscos de exposição, como exemplificamos através da resposta: “as pessoas com que tenho contato têm consciência plena do que devem ou não fazer para não se exporem ao risco”. Houveram mais duas falas semelhantes neste sentido. E, ainda: “eles enxergam a realidade, sabem se cuidar, sabem se prevenir”, “a grande maioria é consciente”, “no geral, as pessoas se cuidam”, “a maioria tenta não se envolver com drogas porque sabem dos riscos que correm” e, “eu não acredito que as pessoas não tenham consciência sobre isso”.

Ainda em relação à segunda categoria de respostas, notamos que alguns dos sujeitos entrevistados relatam justamente uma falta de conscientização por parte da coletividade de residentes da CEU, o que pode ser evidenciado através das respostas “acho que tem gente que

não se importa”, com uma incidência de duas respostas neste sentido, “a falta de conscientização das pessoas é o maior perigo”, “existem pessoas que primeiro fazem, e depois que surge o problema eles se dão conta”, “eles não têm consciência de que o HIV é uma problemática” e, “não sei até que ponto eles se protegem”. Existem ainda sujeitos investigados que relacionam o comportamento dos demais residentes às relações sexuais, ao uso de drogas injetáveis e ao homossexualismo. Conforma respostas vinculadas às relações sexuais, houveram falas como “o pessoal não usa preservativo porque confia no outro”, “percebo um comportamento sexual promíscuo dentro da Casa do Estudante”, “a maioria não têm relacionamento fixo” e, “sei de pessoas que pegam camisinha no Hospital de Clínicas”. Em relação ao uso de drogas injetáveis, houveram falas como: “no momento em que eles estão drogados eles não sabem o que fazem”, com duas incidências de respostas. Relativo ao homossexualismo, surgiram: “existe uma porcentagem de homossexuais que realmente não se cuidam” e, “acho o homossexualismo arriscado”.

As respostas à terceira categoria relacionada, relativa à moradia estudantil, sugerem que não existe discussão sobre os riscos de exposição no âmbito da CEU, como podemos identificar através das seguintes respostas: “falta um pouco de debate” e “não existe nenhum cartaz educativo”.

As respostas reconhecidas como a quarta categoria relacionada, relativa ao HIV e à AIDS, evidenciam o não reconhecimento, pelos residentes no âmbito da CEU, da relevância do HIV e AIDS na comunidade de residentes e que estes não sabem distinguir quais são realmente os seus riscos de exposição, evidenciado pela fala “não tem como determinar que uma pessoa é totalmente fora de risco”.

Nesta quarta questão investigada “Como você percebe que os demais residentes da moradia estudantil se comportam frente aos riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS?”, nos foi possível verificar que o residente de moradia estudantil tem uma dificuldade em conversar abertamente com os demais residentes sobre as questões relacionadas ao risco de exposição. Em contrapartida, considerando os seus relatos, verificamos que os sujeitos investigados conhecem o comportamento dos demais residentes da moradia. Neste sentido, os sujeitos investigados informaram que os residentes, exceto alguns casos, são conscientes em relação aos riscos de exposição, entendem o homossexualismo como um grande fator de risco e poderiam atentar mais à questão do uso de drogas injetáveis.

Por fim, encerramos o nosso instrumento de coleta de dados perguntando “Que sugestões você teria para reduzir os riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS para os residentes de moradias estudantis?”. As categorias relacionadas à questão estão dispostas no Quadro nº 5.

Quadro nº 5

QUE SUGESTÕES VOCÊ TERIA PARA REDUZIR OS RISCOS DE EXPOSIÇÃO AO VÍRUS HIV E À AIDS PARA OS RESIDENTES DE MORADIAS ESTUDANTIS?

CEU

Abril de 2002

CATEGORIA

- 1. Atividades Educacionais**
- 2. Métodos De Prevenção**
- 3. Assistência**
- 4. Própria Pessoa**

Fonte: Respostas dos Sujeitos Entrevistados. 2002

De maneira semelhante às questões anteriores, pudemos dividir as respostas de nossos sujeitos investigados em categorias distintas, relacionadas a seguir.

A primeira categoria, atividades educacionais, evidencia a carência de informação dos nossos residentes. Das respostas relacionada nesta categoria, a resposta “acho que palestras” foi citada cinco vezes. A seguir, a resposta “conscientização” foi duas vezes citada. Por fim, todas as demais respostas citadas, de incidência única, refletem a carência de informação e a busca pela mesma, através das respostas “nunca veio ninguém aqui para falar sobre isso”, “encontros”, “cartazes”, “mosquitinhos”, “esclarecimentos” e “uma carga pesada de informação”. A resposta “não acredito que a colocação de cartazes e faixas resolvam” mostra, em contrapartida, a incidência de um certo descrédito em relação à conscientização dos residentes além de reforçar a não valorização da prevenção em saúde.

A segunda categoria relacionada, identificada como métodos de prevenção, evidencia claramente a preocupação com a transmissão sexual e por meio do uso compartilhado de seringas através das respostas “distribuir camisinhas” e “distribuir seringas”, com quatro e duas incidências nas respostas relacionadas, respectivamente. As respostas “possibilitar o acesso fácil à camisinha”, “distribuir seringas não é loucura” e “proibir a entrada de pessoas que vendem drogas” corroboram as afirmativas anteriores. Por outro lado, algumas respostas vão contra as afirmativas anteriores: “distribuir seringas pode parecer loucura”, “distribuir seringas seria um horror porque geraria muitos comentários” e “distribuir camisinhas não é a coisa mais importante”, levando a respostas jocosas e que sugerem o preconceito.

As respostas “acompanhar as pessoas que já têm AIDS”, “grupos de apoio”, “a gente não recebe assistência alguma”, “deveria ter alguma parte de assistência social” e “deveria ser realizada uma entrevista de ingresso à Casa do Estudante onde fosse abordado o

conhecimento sobre AIDS” englobam a terceira categoria relacionada, denominada de assistência, e evidenciam a vontade de uma assistência efetiva na CEU.

Por fim, a quarta categoria, relativa à própria pessoa, evidencia que, em relação aos sujeitos investigados, estes nos apresentam que a conscientização ainda é a melhor forma de redução dos riscos de exposição. “O mais importante é se conscientizar o risco que estão correndo”, teve uma incidência de três respostas. “Se tu não assumir o teu comportamento de risco, tu não vai assumir que tu tem que mudar o teu comportamento” e “a partir do momento que tu te dá conta que o teu comportamento te coloca numa situação de risco, tu pode vir a mudar ele” corroboram a afirmativa inicial, mais uma vez trazendo a importância da participação de cada um no ambiente coletivo, além das práticas institucionais.

A partir desta análise pudemos evidenciar algumas considerações a respeito das respostas obtidas. Esta questão investigada, “Que sugestões você teria para reduzir os riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS para os residentes de moradias estudantis?”, nos trouxe respostas que revelaram a carência de atividades educacionais, de métodos de prevenção e de assistência na CEU. Relativo às atividades educacionais, a conscientização por meio de palestras foi a sugestão de maior referência. Relativo aos métodos de prevenção, a distribuição de preservativos e seringas foi sugerida, apesar da polêmica envolvendo a segunda. Por último, a criação de grupos de apoio e de acompanhamento mais próximo aos residentes que já desenvolveram a AIDS, aliado à uma maior atenção em termos de Assistência Social foram as questões abordadas para qualificar a assistência prestada pela Universidade à Casa do Estudante Universitário.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi preocupação nossa investigar, conhecer e registrar as percepções dos residentes de moradia estudantil universitária sobre seus riscos de exposição ao vírus HIV e à AIDS enquanto residentes de moradia estudantil universitária, por essas peculiaridades ainda não estarem bem claras e definidas dentro da própria moradia estudantil universitária e termos uma preocupação voltada à saúde coletiva em residências estudantis no âmbito da Universidade.

O trabalhar com a saúde junto à residentes estudantis exige da equipe de saúde conhecer este residente, saber suas percepções, entender seu comportamento, estar acessível às necessidades da comunidade estudantil e oportunizar todos os esclarecimentos que se fizerem necessários para minimizar riscos ou danos à sua saúde.

Assim, atuar em saúde em residência estudantil significa ser conhecedor desta realidade e saber encaminhar situações de risco que possam vir a acontecer no âmbito da residência, para que o residente possa experimentar um ambiente saudável e favorável ao desenvolvimento de suas atividades acadêmicas e sociais.

Trabalhar com residentes estudantis universitários não se trata de uma tarefa fácil. Podemos dizer que é uma grande responsabilidade o profissional de saúde, juntamente com seus pares, responder por uma moradia estudantil com trezentos e oitenta e quatro residentes e conduzir este grupo sem deixar algum detalhe para trás. É de se esperar que haja momentos em que o residente não seja prontamente atendido em seus anseios individuais, entretanto, deve ser garantido a ele o acesso aos setores de referência, na Universidade, da necessidade identificada, como por exemplo, ações em saúde.

Acreditamos haver demonstrado, conforme a proposição deste estudo, quais as percepções dos residentes de moradia estudantil universitária sobre seus riscos de exposição ao vírus HIV e à AIDS enquanto residentes de moradia estudantil universitária, pois cada percepção por eles evidenciada é de suma importância no processo de intervenção em saúde junto às moradias estudantis, estando presentes e atuantes no cotidiano da moradia estudantil.

Nas categorias de respostas obtidas a cada item investigado, nos foi possível rever o ambiente da moradia estudantil, desde a forma de como o residente percebe os seus riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS e a quais riscos estão expostos os demais residentes de moradia estudantil universitária, as percepções sobre o seu comportamento e o dos demais residentes de moradia estudantil universitária frente às situações de risco, como está organizado este viver coletivo, a qualidade das relações interpessoais que se apresentam e, sobretudo, conhecer as sugestões dos residentes da moradia estudantil universitária para reduzir estes riscos de exposição ao vírus HIV e à AIDS no âmbito da moradia estudantil.

Sabemos também, que não podemos esperar que o residente traga de seu domicílio toda a educação para um bom convívio na moradia estudantil para melhor

aproveitar os benefícios da assistência estudantil e obter um pleno desempenho acadêmico. Isto deve ser trabalhado com os profissionais de saúde e com o residente universitário na própria moradia estudantil, instrumentalizando-se nos aspectos como educação, saúde, cidadania, moral, entre outros.

Considerando o que ouvimos dos sujeitos investigados e tendo em vista as constatações feitas e os resultados obtidos, julgamos oportuno registrar algumas implicações educacionais, no intento de projetar algumas das proposições deste estudo.

Para tanto, faz-se necessário:

- a participação, além do Departamento dos Assuntos da Comunidade Universitária (DACOM/PRORH), também da Secretaria de Assuntos Estudantis (SAE) na estimulação, orientação e supervisão dos assuntos vinculados à saúde coletiva, especialmente, relativa aos riscos de exposição ao vírus HIV e à AIDS no âmbito da moradia estudantil;
- a promoção de reuniões com os profissionais que atuam na moradia estudantil e os residentes para discutir os assuntos relativos à promoção da saúde, especialmente em um direcionamento que pode levar à capacitação dos servidores ou cursos de atualização para os residentes;
- a realização de programas educacionais específicos voltados aos riscos de exposição ao vírus HIV e à AIDS no âmbito da moradia estudantil;
- a atuação persistente, dinâmica, ativa e contínua dos profissionais do DACOM/PRORH com a finalidade de elevar o padrão de assistência em saúde estudantil na moradia estudantil;
- a orientação e o desenvolvimento das potencialidades do residente, a fim de que este possa ser multiplicador de informações em saúde dentro da própria moradia;

- a otimização da ouvidoria prestada pela Secretaria de Assuntos Estudantis a fim de que as questões de saúde e ambiente coletivo da moradia estudantil possam ser tratadas através de um assessoramento sistemático na própria moradia; e,
- que seja composta uma comissão pelos próprios residentes estudantis e que atente às questões de saúde e segurança da moradia estudantil.

Concluimos este trabalho reafirmando a necessidade de um trabalho de assistência em saúde contínua e de qualidade no âmbito das moradias estudantis universitárias, a fim de que estas atendam da melhor forma o residente estudantil com carências e que obteve com sucesso o acesso à Universidade pública e gratuita, garantindo assim um aproveitamento acadêmico com a qualidade preconizada pelas universidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSOCIAÇÃO DOS MORADORES DA CASA DO ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO. **Estatuto da AMCEU**. Porto Alegre: registro nº 271052 do Cartório de Registros Especiais de Porto Alegre, 1980.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 1977.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. **Documento de referência para trabalho de prevenção das DST, aids e drogas: criança, adolescente e adulto jovem**. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. **Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.
- BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Regimento da Casa do Estudante Universitário**. Porto Alegre: Edições Urgs, 1971.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. **Troca de seringas: ciência, debate e saúde pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL. **Legislação**. Porto Alegre: 1997.
- FORUM NACIONAL DOS PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS ACADÊMICOS E ESTUDANTIS. **Proposta do FONAPRACE para um plano nacional de assistência aos estudantes de graduação das Instituições Públicas de Ensino Superior**. Recife, Gráfica da UFPE, 2001.

FORUM NACIONAL DOS PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS ACADÊMICOS E ESTUDANTIS. **Avaliação do levantamento amostral sobre o perfil dos estudantes das Instituições Federais de Ensino Superior.** Belo Horizonte, 1994.

SPRINZ, Eduardo. **Rotinas em HIV e AIDS.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

ANEXO Nº 1

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
COMISSÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR
DISCIPLINA DE ESTÁGIO CURRICULAR - ENF99003

**PESQUISA “PERCEPÇÃO DE RESIDENTES DE MORADIA ESTUDANTIL
UNIVERSITÁRIA QUANTO AO RISCO DA AO VÍRUS HIV E À AIDS”**

PESQUISADOR: _____

I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO :

1. Codinome: _____
2. Idade: _____ anos
3. Sexo ()M ()F
4. Cor ()branca ()preta ()parda ()amarela
5. Natural de: _____ UF _____
6. Procedente de: _____ UF _____
7. Curso: _____ Semestre: _____

II - ROTEIRO DE ENTREVISTA:

1. A quais riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS você entende estar exposto enquanto residente de moradia estudantil universitária?
2. Como você se comporta frente às situações de risco de exposição ao vírus HIV e à AIDS anteriormente identificadas?
3. A quais riscos de exposição ao vírus do HIV e à AIDS você entende que os residentes da moradia estudantil estão expostos enquanto residentes da moradia estudantil universitária?

4. Como você percebe que os demais residentes da moradia estudantil se comportam frente aos riscos de exposição ao vírus HIV e à AIDS ?
5. Que sugestões você teria para reduzir os riscos de exposição ao vírus HIV e à AIDS para os residentes de moradias estudantis?

ANEXO 2

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

PESQUISA “PERCEPÇÃO DE RESIDENTES DE MORADIA ESTUDANTIL UNIVERSITÁRIA QUANTO AO RISCO DA AO VÍRUS HIV E À AIDS”

A presente pesquisa tem como objetivo conhecer a percepção dos residentes de moradia estudantil universitária em relação ao risco de exposição ao vírus HIV e à AIDS no âmbito da moradia estudantil universitária e, com isso, levantar aspectos que possam contribuir para uma atenção de saúde mais qualificada às moradias estudantis.

Através deste documento você autoriza a sua participação neste estudo. Como método de coleta de dados utilizaremos uma entrevista que será gravada em fita cassete. Estes dados serão transcritos e logo após desgravados, mantendo o sigilo de sua identidade. Queremos salientar que o fato de participar ou não da presente pesquisa em nada alterará a sua situação na Casa do Estudante Universitário, não lhe causando prejuízo de qualquer espécie.

As informações coletadas no decorrer da presente pesquisa servirão para compor o relatório final da pesquisa, podendo serem inclusive, divulgadas em seminários ou publicações.

Sua participação é voluntária e lhe será garantido o direito de desistir dela a qualquer momento.

A pesquisa será realizada pelo acadêmico Claudio Wegner, aluno do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob orientação da professora e enfermeira Dagmar Elaine Kaiser.

Assim, declaro que estou ciente dos esclarecimentos sobre a pesquisa em questão e concordo em participar da entrevista para a qual fui convidado(a).

Nome do Entrevistado _____ Data ___/___/___

Assinatura do Entrevistado: _____

Assinatura do Aluno Pesquisador: _____

Assinatura do Professor Orientador: _____

APÊNDICE

Apreciação do GPPG/HCPA

APÊNDICE

Carta de Aceite do DACOM/PRORH

APÊNDICE

