



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO EM ENFERMAGEM

LARISSA RODRIGUES SIQUEIRA

USO DO PRESERVATIVO POR PESSOAS VIVENDO COM HIV E PARCEIROS
SOROCONCORDANTES E SORODISCORDANTES

FORTALEZA

2023

LARISSA RODRIGUES SIQUEIRA

USO DO PRESERVATIVO POR PESSOAS VIVENDO COM HIV E PARCEIROS
SOROCONCORDANTES E SORODISCORDANTES

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem na Promoção da Saúde.

Área Temática: Cuidado em Saúde em HIV/Aids e Condições Crônicas.

Orientadora: Profa. Dra. Gilmara Holanda da Cunha.

FORTALEZA

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- S631u Siqueira, Larissa Rodrigues.
Uso do preservativo por pessoas vivendo com HIV e parceiros soroconcordantes e sorodiscordantes /
Larissa Rodrigues Siqueira. – 2023.
165 f.
- Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e
Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Fortaleza, 2023.
Orientação: Profa. Dra. Gilmara Holanda da Cunha.
1. HIV. 2. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. 3. Preservativos. 4. Promoção da Saúde.. I. Título.
CDD 610.73
-

LARISSA RODRIGUES SIQUEIRA

USO DO PRESERVATIVO POR PESSOAS VIVENDO COM HIV E PARCEIROS
SOROCONCORDANTES E SORODISCORDANTES

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem do Departamento de
Enfermagem da Universidade Federal do
Ceará, como requisito parcial para obtenção do
título de Doutora em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Gilmara Holanda da Cunha (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Wilson Jorge Correia Pinto de Abreu (1° Membro)
Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP)

Profa. Dra. Simone de Sousa Paiva (2° Membro)
Universidad Católica del Maule (UCM)

Profa. Dra. Rosilane de Lima Brito Magalhães (3° Membro)
Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Profa. Dra. Marli Teresinha Gimenez Galvão (4° Membro)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Ivana Cristina Vieira de Lima Maia (1° Suplente)
Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Prof. Dr. Marcos Venícios de Oliveira Lopes (2° Suplente)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me guiar em cada escolha, por ser alicerce nos momentos difíceis, por permitir acreditar que com resiliência, esforço e fé, é possível realizar sonhos. Que Ele permita e me ensine, sempre, a ter um coração grato.

Aos meus pais, Irlândia Maria Rodrigues Siqueira e Francisco Ivaldo Magalhães Siqueira, pelos quais tenho um amor imensurável. Agradeço o apoio, esforço, amor e incentivo para que eu pudesse ter uma melhor educação, mesmo diante das adversidades.

À Luana Rodrigues Siqueira, minha irmã e conselheira, que alerta e defende dos contratempos da vida. Sou grata pelo companheirismo e amor que temos. À Virna de Aquino Magalhães, prima e irmã que meu coração escolheu, por sermos apoio e parceria.

À Marina Soares Monteiro Fontenele, amiga que compartilhou momentos de dúvidas, angústias e felicidades da graduação ao mestrado e doutorado. Uma parceira de vida, ser humano incrível, com um coração bondoso e que muito me ensina sobre fé e gratidão.

À Ana Carolina dos Santos Araújo, amiga que sempre foi apoio e acreditou que tudo daria certo. Meu coração é cheio de gratidão pelo companheirismo e amizade.

À Profa. Dra. Gilmara Holanda da Cunha, minha orientadora, pelos oito anos repletos de ensinamento, dedicação e incentivo proporcionados, contribuindo não somente nos aspectos acadêmicos, mas também para a vida pessoal.

Ao grupo de pesquisa Cuidado em Saúde em HIV/Aids e Condições Crônicas e ao Núcleo de Estudos em HIV/aids e Doenças Associadas (NEAIDS) por todo aprendizado obtido.

À banca examinadora, Prof. Dr. Wilson Jorge Correia Pinto de Abreu, Profa. Dra. Simone de Sousa Paiva, Profa. Dra. Rosilane de Lima Brito Magalhães, Profa. Dra. Marli Teresinha Gimenez Galvão e Profa. Dra. Ivana Cristina Vieira de Lima Maia pelas contribuições. Em especial ao Prof. Dr. Marcos Venícios de Oliveira Lopes, pela análise estatística e participação na banca.

À Universidade Federal do Ceará, por me proporcionar todas as oportunidades de ensino e pesquisa durante a graduação, mestrado e doutorado.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pelo fomento à pesquisa no país.

Às instituições de saúde nas quais o estudo foi desenvolvido, aos profissionais de saúde pelo acolhimento da equipe durante a pesquisa, e a todas as pessoas vivendo com HIV.

RESUMO

O objetivo foi verificar os fatores associados ao uso do preservativo em Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) e parceiros soroconcordantes e sorodiscordantes, e sua relação com a qualidade de vida (QV) e autoeficácia no uso do preservativo. Estudo transversal e comparativo, realizado em três ambulatorios de Fortaleza-CE: Hospital Universitário Walter Cantídio, Hospital São José e Policlínica José de Alencar. A amostra foi de 190 pacientes (95 soroconcordantes e 95 sorodiscordantes). Critérios de inclusão: PVHIV de ambos os sexos, maiores de 18 anos, sexualmente ativos, com parceiro (a) fixo ou casual, que já usaram preservativo. Critérios de exclusão: gravidez e condições que interferissem no estudo. Dados coletados de março de 2021 a setembro de 2022, por meio de entrevista e aplicação dos instrumentos: Formulário Sociodemográfico, Clínico, Epidemiológico e de Vulnerabilidade para PVHIV, Escala de Autoeficácia do Uso do Preservativo e Instrumento para Avaliação da QV de PVHIV. Realizada estatística descritiva e teste de normalidade de Shapiro-Wilk para distribuição dos escores. Aplicados teste t ou teste de Mann-Whitney para comparar os postos médios entre variáveis com dois grupos, teste de Kruskal-Wallis para as com mais de dois grupos e teste de Dunn para comparações pós-hoc. Para associar as variáveis e escores da QV, aplicou-se o teste de qui-quadrado, Fisher ou Fisher-Freeman-Halton, e teste z para comparações pós-hoc. Análise de correlação baseada no rho de Spearman foi aplicada para comparar variáveis quantitativas. Calculada a razão de chances (RC) e intervalo de confiança de 95%. Considerou-se significativo o valor de $P < 0,05$. Utilizou-se o *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* v. 23.0 para análises. Projeto aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará e demais instituições. Seguidas as diretrizes do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)*. A QV foi satisfatória em 74,7% dos soroconcordantes e 81,1% dos sorodiscordantes, sem diferença entre grupos. O sexo feminino e os que não aceitavam o diagnóstico tiveram escores mais inferiores em todos os domínios. Desempregados, com auxílio doença/licença, renda menor que um salário e que sofriam estigma/preconceito tiveram menores escores na maioria dos domínios. Utilizaram o preservativo de forma mais consistente, 35,8% dos soroconcordantes e 50,5% dos sorodiscordantes, sem diferença na autoeficácia entre grupos. Houve uso mais inconsistente em casados/união estável ($P=0,027$), outras religiões e ateus ($P=0,001$), que moravam com parceiro (RC=2,0; $P=0,013$), com parceria fixa ($P=0,009$), com relação sexual sob efeito álcool (RC=3,2; $P=0,036$), passagem no sistema prisional (RC=1,8; $P=0,046$), sem acesso à testagem anti-HIV (RC=3,2; $P=0,005$) e insatisfeitos com acompanhamento em saúde ($P=0,007$). Nos soroconcordantes, a autoeficácia foi menor nos católicos e evangélicos ($P=0,002$), com filhos ($P=0,023$), mais de três pessoas no domicílio ($P=0,005$), sem uso de preservativo nos últimos 12 meses ($P=0,043$), sem troca a cada via ($P=0,002$) e com dificuldade de acompanhamento em saúde ($P=0,046$). Houve uso mais inconsistente naqueles com parceria fixa ($P=0,002$), já os que trocavam o preservativo a cada via ($P < 0,001$) e utilizaram na última relação sexual ($P < 0,001$) tiveram uso mais consistente. Para sorodiscordantes, a autoeficácia foi menor entre os com filhos ($P=0,042$), que não trocavam o preservativo a cada via ($P=0,003$), sem orientação sobre prevenção do HIV/outras IST ($P=0,027$) e sem acesso à testagem anti-HIV ($P=0,002$). Quando comparados aos soroconcordantes, tiveram mais chance de usar preservativo de modo consistente ($P=0,028$) na última relação sexual (RC=3,0; $P < 0,001$). O uso do preservativo foi mais consistente nos que o utilizaram na última relação ($P < 0,001$), nos últimos 12 meses ($P < 0,001$), com troca a cada via ($P=0,037$) e satisfeitos com o acompanhamento em saúde ($P=0,001$). Conclui-se que a QV e autoeficácia no uso do preservativo são semelhantes entre PVHIV soroconcordantes e sorodiscordantes, mas algumas variáveis se associam à QV insatisfatória, menor autoeficácia e uso inconsistente do preservativo.

Palavras-chave: HIV. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Preservativos. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

The objective was to verify the factors associated with condom use in People Living with HIV (PLHIV) and seroconcordant and serodiscordant partners, and its relationship with quality of life (QoL) and self-efficacy in condom use. Cross-sectional and comparative study, carried out in three outpatient clinics in Fortaleza-CE: University Hospital Walter Cantídio, Hospital São José and Policlínica José de Alencar. The sample consisted of 190 patients (95 seroconcordant and 95 serodiscordant). Inclusion criteria: PLHIV of both sexes, over 18 years old, sexually active, with a steady or casual partner, who have used a condom. Exclusion criteria: pregnancy and conditions that interfered with the study. Data collected from March 2021 to September 2022, through interviews and application of instruments: Sociodemographic, Clinical, Epidemiological and Vulnerability Form for PLHIV, Condom Use Self-Efficacy Scale and Instrument for Assessing the QoL of PLHIV. Descriptive statistics and Shapiro-Wilk normality test were performed for distribution of scores. T-test or Mann-Whitney test were applied to compare the average ranks between variables with two groups, Kruskal-Wallis test for variables with more than two groups and Dunn test for post-hoc comparisons. To associate variables and QoL scores, the chi-square test, Fisher or Fisher-Freeman-Halton, and z test for post-hoc comparisons were applied. Correlation analysis based on Spearman's rho was applied to compare quantitative variables. The odds ratio (OR) and 95% confidence interval were calculated. A value of $P < 0.05$ was considered significant. *The software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v. 23.0* was used for analysis. Project approved by the Research Ethics Committees of the Federal University of Ceará and other institutions. Following the guidelines of *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)*. QoL was satisfactory in 74.7% of the seroconcordant and 81.1% of the serodiscordant, with no difference between groups. Females and those who did not accept the diagnosis had lower scores in all domains. Unemployed, with sickness/leave aid, income less than one salary and who suffered stigma/prejudice had lower scores in most domains. Used condoms more consistently, 35.8% of seroconcordant and 50.5% of serodiscordant, with no difference in self-efficacy between groups. There was more inconsistent use in married/stable union ($P=0.027$), other religions and atheists ($P=0.001$), who lived with a partner ($RC=2.0$; $P=0.013$), with a fixed partnership ($P=0.009$), with sexual intercourse under the influence of alcohol ($OR=3.2$; $P=0.036$), passage through the prison system ($OR=1.8$; $P=0.046$), without access to anti-HIV testing ($OR=3.2$; $P=0.005$) and dissatisfied with health care. Among the seroconcordant, self-efficacy was lower among Catholics and Evangelicals ($P=0.002$), with children ($P=0.023$), with more than three people in the house ($P=0.005$), without condom use in the last 12 months ($P=0.043$), without changing each route ($P=0.002$) and with difficulty in monitoring health ($P=0.046$). There was more inconsistent use among those with a fixed partner ($P=0.002$), whereas those who changed the condom every time ($P < 0.001$) and used it in the last sexual intercourse ($P < 0.001$) had more consistent use. For serodiscordants, self-efficacy was lower among those with children ($P=0.042$), who did not change the condom each route ($P=0.003$), without guidance on HIV/other STI prevention ($P=0.027$) no access to HIV testing ($P=0.002$). When compared to seroconcordant individuals, they were more likely to use a condom consistently ($P=0.028$) at the last sexual intercourse ($OR=3.0$; $P < 0.001$). Condom use was more consistent in those who used it in the last intercourse ($P < 0.001$), in the last 12 months ($P < 0.001$), with change each route ($P=0.037$) and satisfaction with health care ($P=0.001$). It is concluded that QoL and self-efficacy in condom use are similar between seroconcordant and serodiscordant PLHIV, but some variables are associated with unsatisfactory QoL, lower self-efficacy and inconsistent condom use.

Descriptors: HIV. Acquired Immunodeficiency Syndrome. Condoms. Health Promotion.

LISTA DE ABREVIATURAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COVID	Doença do Coronavírus
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
COEPP	Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
DIU	Dispositivo Intrauterino
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HSJ	Hospital São José
HSH	Homens que Fazem Sexo com Homens
HSV-2	<i>Herpes Simplex Vírus- 2</i>
HUWC	Hospital Universitário Walter Cantídio
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAD	Programa de Atendimento Domiciliar
PVHIV	Pessoas Vivendo com HIV
PEP	Profilaxia Pós Exposição
PrEP	Profilaxia Pré-exposição
POP	Procedimento Operacional Padrão
QV	Qualidade de Vida
SAE	Serviço de Assistência Especializada
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
SPSS®	<i>Software Statistical Package for the Social Sciences</i>
STROBE	<i>Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology</i>
TARV	Terapia Antirretroviral
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UAPS	Unidade de Atenção Primária em Saúde
UNAIDS	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
WHO	<i>World Health Organization</i>
WHOQOL-HIV-BREF	<i>World Health Organization Quality of Life Instrument HIV-AIDS Module</i>

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Figura 1 -	Fluxograma de identificação das bases, seleção e inclusão dos estudos.....	23
Quadro 1 -	Cruzamentos dos descritores por base de dados, Fortaleza, Ceará, 2020.....	22
Quadro 2 -	Conhecimentos e barreiras sobre o uso do preservativo por PVHIV, Fortaleza, Ceará, 2020.....	25
Quadro 3 -	Diferenças de uso do preservativo entre casais sorodiscordantes e soroconcordantes para o HIV, Fortaleza, Ceará, 2020.....	32
Quadro 4 -	Prevalência de uso do preservativo entre PVHIV, Fortaleza, Ceará, 2020.....	36
Quadro 5 -	Fatores associados à autoeficácia no uso do preservativo entre PVHIV, Fortaleza, Ceará, 2020.....	40
Quadro 6 -	Aspectos psicológicos que interferem no uso do preservativo por PVHIV, Fortaleza, Ceará, 2020.....	43

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Características sociodemográficas e epidemiológicas das PVHIV com parceria sexual soroconcordante (N=95) e sorodiscordante (N=95). Fortaleza, Ceará, 2023.....	55
Tabela 2 -	Características clínicas e de vulnerabilidade das PVHIV com parceria sexual soroconcordante (N=95) e sorodiscordante (N=95). Fortaleza, Ceará, 2023.....	57
Tabela 3 -	Uso do preservativo e outros métodos contraceptivos pelas PVHIV com parceria sexual soroconcordante e sorodiscordante, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	59
Tabela 4 -	Dificuldades de acompanhamento das PVHIV com parceria sexual soroconcordante (N=95) e sorodiscordante (N=95) na pandemia de COVID-19. Fortaleza, Ceará, 2023.....	60
Tabela 5 -	Variáveis sociodemográficas e clínicas. Dados expressos em postos médios, com uso do Teste U de Mann Whitney para grupos não pareados. Fortaleza, Ceará, 2023.....	60
Tabela 6 -	Associação entre as variáveis sociodemográficas e epidemiológicas das PVHIV com parceria sexual soroconcordante e sorodiscordante, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	61
Tabela 7 -	Associação entre as variáveis clínicas e de vulnerabilidade das PVHIV com parceria sexual soroconcordante e sorodiscordante, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	62
Tabela 8 -	Associação entre os aspectos de vulnerabilidade, uso do preservativo e outros métodos contraceptivos das PVHIV com parceria sexual soroconcordante e sorodiscordante, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	63
Tabela 9 -	Associação entre as dificuldades relatadas pelas PVHIV com parceria sexual soroconcordante e sorodiscordante durante a pandemia de COVID-19, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	65
Tabela 10 -	Análise da qualidade de vida das PVHIV quanto aos escores por domínios do instrumento WHOQOL-HIV-BREF, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	65
Tabela 11 -	Associação entre variáveis sociodemográficas e epidemiológicas das PVHIV com os Domínios I, II e III do WHOQOL-HIV-BREF, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	66
Tabela 12 -	Associação entre variáveis sociodemográficas e epidemiológicas das PVHIV com os Domínios IV, V e VI do WHOQOL-HIV-BREF, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	68
Tabela 13 -	Associação entre as variáveis clínicas e de vulnerabilidade das PVHIV com os domínios I, II e III do WHOQOL-HIV-BREF, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023...	70
Tabela 14 -	Associação entre as variáveis clínicas e de vulnerabilidade de PVHIV com os Domínios IV, V e VI do WHOQOL-HIV-BREF, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	73
Tabela 15 -	Valores dos postos médios dos domínios da WHOQOL-HIV-BREF em PVHIV com parceria sexual soroconcordante e sorodiscordante. Fortaleza, Ceará, 2023..	76
Tabela 16 -	Percepção da qualidade de vida das PVHIV com parceria sexual soroconcordante e sorodiscordante por domínios do WHOQOL-HIV-BREF, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	76

Tabela 17 -	Postos médios da avaliação dos itens da escala de autoeficácia no uso do preservativo das PVHIV com parceria sexual soroconcordante e sorodiscordante, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	77
Tabela 18 -	Associação das variáveis sociodemográficas e epidemiológicas das PVHIV com parceria sexual sorodiscordante com a autoeficácia no uso do preservativo, N=95. Fortaleza, Ceará, 2023.....	78
Tabela 19 -	Associação das variáveis clínicas e de vulnerabilidade das PVHIV com parceria sexual sorodiscordante com a autoeficácia no uso do preservativo, N=95. Fortaleza, Ceará, 2023.....	79
Tabela 20 -	Dificuldades durante a pandemia de COVID-19 entre PVHIV sorodiscordante associadas a escala de autoeficácia no uso do preservativo, N=95. Fortaleza, Ceará, 2023.....	81
Tabela 21 -	Associação das variáveis sociodemográficas e epidemiológicas das PVHIV com parceria sexual soroconcordante com a autoeficácia no uso do preservativo, N=95. Fortaleza, Ceará, 2023.....	82
Tabela 22 -	Associação das variáveis clínicas e de vulnerabilidade das PVHIV com parceria sexual soroconcordante e a autoeficácia no uso do preservativo, N=95. Fortaleza, Ceará, 2023.....	83
Tabela 23 -	Dificuldades durante a pandemia de COVID-19 entre PVHIV soroconcordantes associadas à escala de autoeficácia no uso do preservativo, N=95. Fortaleza, Ceará, 2023.....	85
Tabela 24 -	Associação entre as variáveis sociodemográficas e epidemiológicas das PVHIV e o uso do preservativo, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	85
Tabela 25 -	Associação entre as variáveis clínicas e de vulnerabilidade das PVHIV e o uso do preservativo, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	87
Tabela 26 -	Dificuldades durante a pandemia de COVID-19 associadas ao uso consistente ou não do preservativo entre PVHIV, N=190. Fortaleza, Ceará, 2023.....	89
Tabela 27 -	Associação entre variáveis clínicas e de vulnerabilidade e o uso do preservativo por PVHIV com parceiros soroconcordantes, N=95. Fortaleza, Ceará, 2023.....	89
Tabela 28 -	Dificuldades durante a pandemia de COVID-19 associadas ao uso do preservativo entre PVHIV com parceiros soroconcordantes, N=95. Fortaleza, Ceará, 2023.....	91
Tabela 29 -	Associação das variáveis clínicas e de vulnerabilidade com o uso do preservativo por PVHIV com parceiros sorodiscordantes, N=95. Fortaleza, Ceará, 2023.....	92
Tabela 30 -	Dificuldades durante a pandemia de COVID-19 associadas ao uso do preservativo por PVHIV com parceiros sorodiscordantes, N=95. Fortaleza, Ceará, 2023.....	94

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	OBJETIVOS.....	20
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	21
4	METODOLOGIA.....	46
5	RESULTADOS.....	55
6	DISCUSSÃO.....	95
7	CONCLUSÃO.....	112
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	114
	REFERÊNCIAS.....	116
	APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO.....	138
	APÊNDICE B - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SOBRE APRESENTAÇÃO DO ESTUDO E APLICAÇÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	140
	APÊNDICE C - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SOBRE APLICAÇÃO DO FORMULÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO, EPIDEMIOLÓGICO E DE VULNERABILIDADES PARA PVHIV.....	141
	APÊNDICE D - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SOBRE APLICAÇÃO DO WHOQOL-HIV-BREF EM PVHIV.....	142
	APÊNDICE E - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SOBRE APLICAÇÃO DA ESCALA DE AUTOEFICÁCIA NO USO DO PRESERVATIVO.....	143
	ANEXO A - FORMULÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO, EPIDEMIOLÓGICO E DE VULNERABILIDADE PARA PVHIV.....	144
	ANEXO B - ESCALA DE AUTOEFICÁCIA NO USO DO PRESERVATIVO (CONDOM USE SELF-EFFICACY SCALE).....	146
	ANEXO C - INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HIV/AIDS-BREF (WHOQOL-HIV-BREF).....	147
	ANEXO D - APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ.....	150
	ANEXO E - APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA HOSPITAL SÃO JOSÉ.....	154
	ANEXO F – CARTA DE ANUÊNCIA HOSPITAL SÃO JOSÉ.....	157
	ANEXO G - APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO.....	158
	ANEXO H - CARTA DE ANUÊNCIA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO.....	162
	ANEXO I - APROVAÇÃO PREFEITURA DE FORTALEZA.....	163
	ANEXO J - CARTA DE ANUÊNCIA POLICLÍNICA JOSÉ DE ALENCAR – SAE EMANOEL GOMES PINTO - UAPS CARLOS RIBEIRO.....	165