

Vulnerabilidade e populações vulnerabilizadas às infecções sexualmente transmissíveis nos currículos de enfermagem: percepção dos docentes

Vulnerability and Vulnerabilized Populations to Sexually Transmitted Infections in Nursing Curricula: Teachers' Perception

Vulnerabilidad y poblaciones vulnerabilizadas a las infecciones de transmisión sexual en los currículos de enfermería: percepción de los docentes

Stéfany Petry^I ; Maria Itayra Padilha^{II} ; Amina Regina Silva^{III} ; Mariana Vieira Villarinho^{IV} ; Roberta Costa^{III} 

^IPrefeitura do Município de Navegantes. Navegantes, SC, Brasil; ^{II}Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil; ^{III}Brock University. St Catharines, ON, Canada; ^{IV}Secretaria de Estado da Administração de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil

RESUMO

Objetivo: analisar o interesse teórico, político e filosófico acerca da vulnerabilidade e das populações vulnerabilizadas às infecções sexualmente transmissíveis na formação dos estudantes de Graduação em Enfermagem de Universidades Federais brasileiras. **Método:** estudo qualitativo, histórico social, com uso de fontes orais e documentais. Realizadas 23 entrevistas com docentes de cinco cursos de graduação em enfermagem. Os dados foram inseridos no *software* Atlas.ti versão 9.0 para codificação, e operacionalizada a Análise de Conteúdo. **Resultados:** a vulnerabilidade e as populações vulnerabilizadas são compreendidas pelos docentes diante de sua complexidade, que envolve fatores sociais, estruturais e econômicos. São discutidas em alguns momentos durante o processo formativo. Os estudantes possuem dificuldades em perceber a própria vulnerabilidade. **Considerações finais:** a abordagem dessa temática deve ser discutida no ensino dos futuros enfermeiros. A vulnerabilidade do estudante precisa ser refletida de modo que o mesmo perceba sua própria vulnerabilidade e compreenda a importância do autocuidado.

Descritores: Docentes; Ensino; Programas de Graduação em Enfermagem; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Minorias Desiguais em Saúde e Populações Vulneráveis.

ABSTRACT

Objective: to analyze the theoretical, political, and philosophical interest regarding vulnerability and vulnerabilized populations to sexually transmitted infections in the education of undergraduate nursing students at Brazilian Federal Universities. **Method:** a qualitative, socio-historical study using oral and documentary sources. Twenty-three interviews were conducted with faculty members from five undergraduate nursing programs. Data were coded using Atlas.ti software version 9.0, followed by Content Analysis. **Results:** faculty members understand vulnerability and vulnerabilized populations as complex phenomena involving social, structural, and economic factors. These topics are discussed at certain points during the educational process. Students have difficulty recognizing their own vulnerability. **Final considerations:** this topic should be addressed in the training of future nurses. Students' vulnerability must be reflected upon so they can recognize their own vulnerability and understand the importance of self-care.

Descriptors: Faculty; Teaching; Education, Nursing, Diploma Programs; Infecções Sexually Transmitted Diseases; Health Disparate Minority and Vulnerable Populations.

RESUMEN

Objetivo: analizar el interés teórico, político y filosófico sobre la vulnerabilidad y las poblaciones vulnerables a las infecciones de transmisión sexual en la formación de estudiantes de Graduación en Enfermería en las Universidades Federales de Brasil. **Método:** estudio cualitativo, histórico social, con utilización de fuentes orales y documentales. Se realizaron 23 entrevistas a profesores de cinco carreras de grado en enfermería. Los datos se ingresaron en el *software* Atlas.ti versión 9.0 para su codificación y se implementó el Análisis de Contenido. **Resultados:** la vulnerabilidad y las poblaciones vulnerables son comprendidas por los docentes dada su complejidad, que involucra factores sociales, estructurales y económicos. Se discuten en ocasiones durante el proceso de capacitación. Los estudiantes tienen dificultades para advertir su propia vulnerabilidad. **Consideraciones finales:** el abordaje de este tema debe ser discutido en la enseñanza de los futuros enfermeros. La vulnerabilidad del estudiante debe reflejarse para que este se dé cuenta de su propia vulnerabilidad y comprenda la importancia del autocuidado.

Descriptor: Docentes; Enseñanza; Programas de Graduación en Enfermería; Enfermedades de Transmisión Sexual; Poblaciones Minoritarias, Vulnerables y Desiguales en Salud.

INTRODUÇÃO

O conceito de vulnerabilidade é considerado interdisciplinar, e na área da saúde, este pode ser resumido como a chance de exposição de uma pessoa ou grupo de pessoas ao adoecimento resultante de aspectos individuais, coletivos e contextuais que acarretam a maior suscetibilidade à infecção e ao adoecimento¹. Porém, é essencial entender que os

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Autora correspondente: Stéfany Petry. E-mail: petrystefany@gmail.com

Editora Chefe: Cristiane Helena Gallasch; Editora Científica: Thelma Spíndola

indivíduos vivem em relações diversas e hierárquicas que podem limitar o acesso a recursos e moldar as decisões e atitudes de maneira que às vezes estão além de sua capacidade de controle ou mudança, sem suporte extra².

Os debates atuais sobre vulnerabilidade e suas dimensões clássicas (individual, social e programática) são essenciais para compreender a suscetibilidade das populações frente as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como HIV/aids e outros agravos¹. A incidência das IST está intimamente ligada às questões de vulnerabilidade. O HIV/aids, por exemplo, é uma preocupação central em discussões sobre vulnerabilidade e saúde pública, destacando a importância de políticas e estratégias que abordem as disparidades sociais, econômicas e de acesso aos cuidados de saúde³.

A discussão da vulnerabilidade trouxe a importância do contexto, de dar voz às pessoas acometidas, de pensar como os serviços e instrumentos do processo de trabalho estavam sendo operacionalizados⁴. Esse conceito evidencia um conjunto de características individuais e coletivas que se relacionam à maior suscetibilidade de um indivíduo ou grupo a um evento, associado paralelamente a menor disponibilidade de recursos para que ocorra a proteção⁵.

No contexto das IST, inicialmente, por acometer grupos específicos na leitura epidemiológica, a atribuição de “grupos de risco” denotava preconceito e estigma, sendo abandonada e substituída por “comportamentos de risco” na década de 1990. Entretanto, tal terminologia trouxe questões punitivas e padrões taxativos com a responsabilização/culpabilização de comportamentos individuais⁶. Neste contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) utiliza a terminologia populações-chave para descrever e definir grupos que necessitam de maior atenção no que se refere a prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado.

Outras questões acerca da utilização da vulnerabilidade estão inerentemente associadas à identificação de indivíduos ou grupos que apresentam maior ou menor vulnerabilidade. Não se é vulnerável geralmente, está-se vulnerável a algo e em tempos e contextos determinados. A vulnerabilidade não deve ser considerada um atributo de alguém, de um grupo ou situação. Nesse sentido, o uso da expressão “sujeitos vulneráveis” ou “populações vulneráveis” deve ser abandonado e substituído por “populações vulnerabilizadas” ou “relações vulnerabilizadoras”⁵.

Neste cenário, a enfermagem desempenha um papel crucial no enfrentamento das relações vulnerabilizadoras que aumentam a incidência de IST. Como profissionais de saúde na linha de frente, enfermeiras e enfermeiros estão frequentemente na posição de fornecer cuidados diretos a pacientes afetados por IST, promovendo a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado. Além disso, estudantes de enfermagem em formação desempenham um papel significativo na ampliação do conhecimento e na conscientização sobre vulnerabilidade e IST dentro das comunidades. Ao compreenderem as dimensões complexas da vulnerabilidade, incluindo fatores sociais, econômicos e comportamentais, os futuros profissionais de enfermagem estão melhor preparados para lidar com os desafios enfrentados por populações vulneráveis. Cabe ao quadro docente das instituições realizarem uma leitura epidemiológica e problematizadora sobre quais IST possuem os maiores índices, bem como, quais clientela possuem dificuldades e limites de acesso.

Diante do exposto, surgiu a seguinte questão de pesquisa: De que maneira a vulnerabilidade e as populações vulnerabilizadas às Infecções Sexualmente Transmissíveis estão sendo debatidas na formação dos estudantes de Graduação em Enfermagem em Universidades Federais do Brasil? Assim, traçou-se o objetivo: analisar o interesse teórico, político e filosófico acerca da vulnerabilidade e populações vulnerabilizadas às Infecções Sexualmente Transmissíveis na formação dos estudantes de Graduação em Enfermagem de Universidades Federais brasileiras.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, de cunho histórico social, que consistiu na utilização de fontes orais e documentais. Como cenário, optou-se pela seleção dos cursos de graduação em enfermagem com mais tempo de funcionamento de cada região brasileira. Desse modo, para a escolha dessas instituições, foi realizada consulta no Portal e-MEC, onde constavam todas as informações e credenciais das instituições de ensino superior no país. Selecionada para compor na região Sul, a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (1950); no Sudeste, a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) (1923); no Centro-oeste, a Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) (1975); no Nordeste, a Universidade Federal da Bahia (UFBA) (1947); e Norte, a Universidade Federal do Amazonas (UFAM) (1951).

Para a escolha das fontes orais foi realizada pesquisa na página institucional de cada curso de graduação no intuito de averiguar o quadro docente, linhas de pesquisa e potencial atuação na área temática das Infecções Sexualmente Transmissíveis, sexualidade ou populações vulnerabilizadas. Inicialmente, encaminhado convite eletrônico (e-mail) para participação na pesquisa aos docentes que se enquadravam no potencial ensino do tema; entretanto, devido às poucas respostas, foi expandido o convite para todo o quadro docente das instituições selecionadas. A amostragem do estudo, ocorreu inicialmente de maneira intencional seguida pela técnica de *snowball*⁷. Atingida a saturação teórica acerca do fenômeno, a etapa de coleta de dados foi finalizada.

Como critérios de elegibilidade, participaram do estudo docentes em cargo de direção e/ou coordenação, e docentes envolvidos em disciplinas que efetivassem o ensino das IST. E como critérios de exclusão, não foram levados em consideração docentes envolvidos no ensino da sexualidade e diversidade sexual sem associação com as IST e populações vulnerabilizadas, e docentes do ensino básico (biologia, imunologia, embriologia). De modo a oportunizar o rigor metodológico em pesquisa, optou-se por seguir os critérios do *Consolidated criteria for Reporting Qualitative research* (COREQ)⁸.

As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora principal (S.P) e ocorreram entre março e outubro de 2022, conforme disponibilidade dos participantes, sendo utilizado um roteiro semiestruturado em ambiente virtual (*Google Meet*), com duração média de 52 minutos. Compuseram o estudo quatro docentes em cargos gerenciais (coordenação/direção do curso) e 19 docentes diretamente envolvidos em disciplinas relacionadas com o ensino da temática. As entrevistas foram transcritas em sua totalidade e encaminhadas para validação do conteúdo para os participantes. Para a organização e gerenciamento dos dados, os documentos da entrevista transcrita foram importados para o *software* Atlas.ti 9[®], onde posteriormente foram aplicados códigos a partir de um enunciado, frase ou parágrafo conforme seu significado e o tema em questão. Foram criadas descrições de cada código para posteriormente realizar o processo de agrupamento dos códigos. A partir dos recursos do Atlas.ti[®], também foram criados memorandos de modo a registrar as reflexões que viessem a ser significativas na discussão dos dados.

Após esse processo, foi implementada a Análise de Conteúdo⁹, onde os códigos foram agrupados conforme semelhança e importância, e emergiram três categorias de análise: “Compreensão acerca da Vulnerabilidade e Populações Vulnerabilizadas”, “Populações vulnerabilizadas dentro dos currículos” e “Vulnerabilidade do estudante de enfermagem”. Os dados documentais corresponderam aos Projetos Pedagógicos, grades curriculares e planos de ensino e de aula. Foram obtidos por acesso online nas páginas institucionais, assim como, disponibilizados pelos docentes participantes das entrevistas. A análise dos documentos foi realizada utilizando um instrumento elaborado pela autora principal, com o objetivo de verificar a veracidade das fontes e a relevância das informações em relação ao objetivo do estudo.

O protocolo de pesquisa deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Para anonimato dos participantes, os verbatins serão apresentados pelo código “E” de entrevista, seguido de número sequencial crescente, e sigla da instituição a qual o participante pertence. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi preenchido e autorizado por meio do Google Forms[®], e arquivado pela pesquisadora.

RESULTADOS

As características sociodemográficas e de atuação docente dos participantes do estudo e informações quanto ao perfil podem ser encontradas nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1: Características sociodemográficas dos participantes (n=23). Florianópolis, SC, Brasil, 2023.

Variáveis	n (%)
Idade (anos)	
30-40	5 (21,74)
41-50	6 (26,09)
> 50	12 (52,17)
Sexo	
Feminino	18 (78,26)
Masculino	5 (21,74)
Instituição	
UFRJ	6 (26,09)
UFBA	5 (21,74)
UFRGS	5 (21,74)
UFMT	4 (17,39)
UFAM	3 (13,04)

Tabela 2: Características de atuação docente dos participantes (n=23). Florianópolis, SC, Brasil, 2023.

Variáveis	n (%)
Graduação na mesma instituição de docência	
Sim	16 (69,57)
Não	7 (30,43)
Tempo de docência (anos)	
<10	8 (34,78)
11-20	4 (17,39)
21-30	3 (13,04)
31-40	6 (26,09)
>40	2 (8,70)
Especificidades*	
Saúde da mulher	8 (42,11)
Saúde do adulto	6 (31,58)
Epidemiologia	2 (10,53)
Saúde coletiva	1 (5,26)
Estágio Supervisionado	1 (5,26)
Disciplina específica de IST	1 (5,26)
Gineco-Obstetrícia	1 (5,26)
Saúde do adolescente	1 (5,26)
Saúde do recém-nascido, criança e adolescente	1 (5,26)

Legenda: *n=19.

Em relação às especificidades, quatro docentes ocupavam cargos de coordenação ou direção nos cursos de graduação em enfermagem. Assim, foram consideradas as atividades de ensino sobre IST desenvolvidas em disciplinas do currículo programático das instituições por 19 docentes, sendo que três desses profissionais atuavam em mais de uma especialidade. As disciplinas curriculares que continham o tema das IST dentro da sua gama de conteúdo estão apresentadas na Figura 1.

Instituição	Disciplinas
UFAM	Enfermagem em Doenças Transmissíveis Enfermagem no Cuidado Integral à Saúde do Adulto
UFBA	Cuidado em Enfermagem à Pessoa no Contexto Hospitalar Enfermagem no Cuidado à Saúde da Mulher na Atenção Básica
UFMT	Enfermagem em Saúde do Adulto
UFRGS	Cuidado em Enfermagem às Mulheres e aos Recém-Nascidos Cuidado em Enfermagem ao Recém-Nascido, Criança e Adolescente Cuidado em Enfermagem na Saúde Coletiva III Estágio Curricular - Atenção Básica
UFRJ	A Saúde dos Jovens e Eu Gineco-Obstetrícia Epidemiologia Estágio Supervisionado Enfermagem G

Figura 1: Disciplinas programáticas curriculares com a abordagem de IST. Florianópolis, SC, Brasil, 2023.

A partir das entrevistas, os achados são apresentados sob a perspectiva de três categorias: Compreensão acerca da vulnerabilidade e populações vulnerabilizadas; Populações vulnerabilizadas nos currículos da formação em enfermagem; e Vulnerabilidade do estudante de enfermagem.

Compreensão acerca da vulnerabilidade e populações vulnerabilizadas

A vulnerabilidade apresenta-se como algo amplo na visão dos docentes. Ainda que as respostas sejam enfáticas, existe toda uma complexidade na determinação de vulnerabilidade de uma pessoa ou população específica. De maneira geral, a leitura dos docentes acerca do conceito está fortemente atrelada ao quadro conceitual da vulnerabilidade e suas dimensões, aos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e à maneira como eles impactam na susceptibilidade das pessoas à infecção por IST ou outro agravo à saúde. Neste estudo, participantes definiram a vulnerabilidade como um conjunto de aspectos, como evidenciado nesta fala:

Tudo aquilo que pode reduzir acesso dessas pessoas a qualquer possibilidade de envolvimento social, econômico, físico, emocional. Isso pode trazer as vulnerabilidades. (E1UFRJ)

A vulnerabilidade ela é inerente do ser humano, agora quando a gente pensa em população vulnerada, isso é decorrente de questões de ordem sociais, políticas, religiosas, morais, então é diferente. As mulheres rurais elas acabam sendo um grupo, uma população vulnerada. As pessoas que estão em situação de rua é uma população vulnerada. (E2UFBA)

De forma diferente, alguns participantes também acreditam que:

A vulnerabilidade é você estar desprovido de condições de se manter, manter-se saudável. [...] As populações vulneráveis, são as populações que estão sem acesso a essas condições, uma coisa é você ter a condição e decidir, não admitir aquele autocuidado, outra é você não ter as condições para isso. (E10UFAM)

Outros participantes também destacaram a dificuldade de acessar grupos vulneráveis, como por exemplo, moradores de ruas, o que pode agravar e dificultar ainda mais a melhoria das condições de saúde desta população.

E como é que a gente pode investigar, atuar, como é que a gente pode minimizar as questões, os efeitos, as consequências das IST, por exemplo, na população em situação de rua. Quem chega perto? A gente ainda tem medo, a gente tem receio, porque a gente parte de uma representação social que essas pessoas são agressivas, que são marginais. Mas ela nem adentra o serviço porque nem chegam muitas vezes ao profissional porque ela não tem uma coisa que se chama documento. E o serviço exige que você apresente um documento para ser cadastrado.” (E2UFBA)

A vulnerabilidade, na percepção docente, está atrelada a questões sociais, econômicas, religiosas, políticas e sobretudo ao acesso. Um indivíduo apresenta-se em algum grau de vulnerabilidade quando não possui acesso à saúde, educação, aos serviços e todos os fatores que impulsionam as condições de saúde. Há ainda discussões acerca da utilização da terminologia “populações vulneráveis” e o quanto a utilização de tal pode gerar desconfortos ou até mesmo rotular certos grupos populacionais, um pouco semelhante à utilização de “comportamentos de risco” no início da epidemia do HIV/aids, trazendo aspectos de preconceito e estigmatização. A terminologia, na visão dos docentes, não deve se apresentar enquanto algo estático. As populações mudam conforme as necessidades ou a falta de recursos que as asseguram a saúde e o cuidado. Como evidenciado por este participante que discutiu a diferença de ser e estar vulnerável:

Ela (vulnerabilidade) dá uma noção de imutabilidade assim, de que aquela situação de vulnerabilidade ela se perpetua, vulnerabilidade é um processo, por isso não dá para dizer que a pessoa é vulnerável e sim que ela está vulnerável. Não vamos utilizar populações vulneráveis, porque se a gente disser população vulnerável, a gente vai dizer que aquela população é vulnerável. Então assim, a gente trabalha com o processo de vulnerabilização. (E11UFRGS)

Com outro participante ainda trazendo exemplos mais específicos acerca de determinadas populações como LGBTQIA+:

A gente pode classificar, trazer também esse constructo, trazer também essa denominação aí que a população privada de liberdade, por exemplo, e aí mais uma vez, predominantemente população negra, homens, jovens, se a gente pensar pelo lado também da diversidade sexual, tem população LGBTQIA+, população que é mais vulnerável. Então é mais vulnerável a questões, a infecções sexualmente transmissíveis, não pela sua condição, mas pela dinâmica sociocultural que existe entorno dessa população. Não é porque é gay que adoce de HIV. As pessoas acabam se relacionando apenas entre elas, e aí obviamente, no caso de uma IST, só poderia mesmo ser transmitida entre elas. Mas isso tem implicações no âmbito da circulação de informações. [...] Se a gente não conversa sobre isso em casa, então a gente está falando de educação sexual para crianças, o que é muito diferente de ensinar sobre sexo, é ensinar sobre saúde sexual. Enquanto essa cultura nos permear, essa cultura paternalista, machista, do patriarcado, a gente vai estar reproduzindo isso. (E20UFRJ)

A complexidade envolta no desenvolver da vulnerabilidade e a determinação das populações vulnerabilizadas são colocadas pelos docentes de diversas maneiras; em suma, atrelada a falta de recursos socioeconômicos, o acesso aos serviços de saúde, especificidades de determinado grupo devido aos seus contextos sociais, acesso a informações adequadas, entre outros. Importantes discussões acerca da vulnerabilidade, das iniquidades em saúde, do acesso equânime e estigmas atrelados a certos grupos populacionais são elucidadas no campo dos direitos humanos. Em um panorama geral, quando indagados inicialmente sobre quem são as populações vulnerabilizadas, alguns docentes (n=8) não pontuaram uma população em específico, apenas problematizaram aspectos como os determinantes sociais, associações entre ambiente e vulnerabilidade e questões sobre a falta de acesso para proteção/autocuidado. Entretanto, são citadas pessoas em situação de rua (n=6) e mulheres em situação de rua (n=1); população indígena (n=5); pessoas negras (n=4) e associação com condições de raça/cor (n=1); população LGBTQIA+ (n=4), mais especificamente pessoas transsexuais (n=3) e homens que fazem sexo com outros homens (n=1); jovens e adolescentes (n=4); mulheres (n=3) e associação às questões de gênero (n=1); profissionais do sexo (n=3); ribeirinhos (n=3); pessoas que residem em área rural

(n=2); quilombolas (n=2); usuários de drogas (n=2) e associação da população adolescente com álcool e drogas (n=1); pessoas privadas de liberdade (n=2); pessoas que residem na periferia (n=1); e idosos (n=1).

Populações vulnerabilizadas nos currículos da formação em enfermagem

Quando confrontados acerca da abordagem dessas populações que se apresentam em maior vulnerabilidade e de que maneira estão sendo visadas dentro dos currículos de graduação em enfermagem, as devolutivas dos docentes enfatizam as barreiras e dificuldades na visibilidade dessas populações. A abordagem ocorre:

De uma forma tímida ainda. Eu vejo que se está no serviço e no caso da atenção primária de saúde. [...] Eu não vejo essa potência, apesar de ser trabalhado, então é um evento que tem, aí chama, vamos fazer, mas sistemática dentro da programação, eu não vejo ainda. (E5UFRJ)

Os alunos podem até ter aulas sobre, mas são aulas pontuais de interesse dos professores, aquilo não está na ementa no currículo, não está no conteúdo programático, chega um professor que trabalha com população em situação de rua, aí ele introduz, esse professor sai, acabou aquela aula. (E7UFRJ)

Outros relatos e informações apontadas pelos docentes, evidenciam movimentos em andamento frente ao tema, no que se refere à produção de trabalhos acadêmicos sobre população LGBTQIA+ e ribeirinhos, evento isolado com pessoas em situação de rua, e aulas pontuais de interesse do docente. Há problematizações sobre a falta de colocar como programático essas discussões, o quanto as discussões acabam sendo veladas dentro de uma disciplina eixo com diversos conteúdos e a responsabilização do movimento individual em abordar tais temas. Potencialidades também podem ser observadas na formação dos estudantes acerca da abordagem da vulnerabilidade de alguns grupos populacionais por meio das colocações de docentes pontuando a regionalidade e as vulnerabilidades das comunidades que lá residem:

Na disciplina, a gente trabalhava com isso, a questão dos quilombolas, campos e florestas, por exemplo, a gente não tem como trabalhar isso, então você traz enquanto política, num seminário específico, mas como conteúdo programático não tem não. (E15UFMT)

A gente aborda, no momento da aula, chama a atenção do aluno para a população ribeirinha, uma população que a gente tem aqui muito presente, a população indígena e a população ribeirinha. [...] Eles têm a disciplina saúde indígena, essa saúde indígena e saúde das populações amazônicas. E aí nessa disciplina é trabalhado várias questões. (E13UFAM)

Acho que a marca também na nossa instituição, é a preocupação com as vulnerabilidades, com populações chaves, seja ela pela questão territorial. Tem fortes trabalhos com comunidades tradicionais que tem relação com raça, população quilombola, população negra, ao mesmo tempo com a condição mesmo de vulnerabilidade social, programática, pensando na população em situação de rua. (E12UFBA)

Populações citadas pelos docentes, muito embora apareçam enquanto análise da vulnerabilidade e preocupações, ainda não conseguem ser concretizadas de maneira efetiva e com a complexidade de discussão que demanda.

Eu vejo que tem muito a ser trabalhado ainda, em especial a comunidade indígena, a comunidade dos transexuais. Nós temos uma trans na escola, com muita dificuldade de transitar, por mais que as pessoas digam que não tem preconceito, existe o preconceito. E existe também a dificuldade da própria pessoa, se sentir segura nas discussões. (E18UFRGS)

Eu acho que isso está em construção, existe a abordagem como é que eu vou dizer, eventual, a gente não tem propriamente ainda uma garantia na matriz curricular de que vamos incluir objetiva, efetivamente, obrigatoriamente a abordagem sobre a população LGBTQIA+, população trans, sobre população em situação de rua. [...] Depende muito da equipe docente. (E19UFRJ).

Apesar das diversas dificuldades que possam surgir na abordagem desses grupos dentro do percurso da graduação em enfermagem, ainda há visibilidade e esforços de abarcar essas questões nos currículos. Alguns grupos, como pessoas em situação de rua, população LGBTQIA+, população negra e indígena aparecem nos discursos e nas preocupações de abordagem no ensino.

Aqui na escola a gente já tem feito rodas de conversa com populações que a gente juntou, indígenas, LGBT e etc. e tal numa roda de conversa chamada "O que nos une e o que nos afastam", cada um tem as suas especificidades, mas a luta pelo direito à saúde ela é única. (E8UFAM)

Em suma, a apresentação das populações vulnerabilizadas e suas discussões com os estudantes de enfermagem é colocada como algo que pode ocorrer de maneira transversal ao currículo e ir percorrendo as disciplinas e suas clientelas. A associação da vulnerabilidade, populações vulnerabilizadas, sexualidade e IST também são pontuadas.

O projeto político pedagógico do curso está um pouco defasado, precisa passar por uma renovação, isso tem sido discutido na escola de enfermagem. O que a gente faz nas disciplinas é muito mais avançada do que nos é orientado através do projeto político pedagógico. Nas disciplinas a gente tem um compromisso para trabalhar com o tema das IST nessa perspectiva de vulnerabilidade, na perspectiva de políticas de promoção da equidade em saúde e populações específicas. (E11UFRGS)

A gente tem um projeto interdisciplinar que vai justamente trabalhar as questões em pessoas em situação de rua. A gente tem uma parceria com o consultório na rua e a gente vai fazer esse atendimento. Sem dúvida uma das principais questões que surgem é sobre o uso de substâncias e IST, é muito comum. Algumas dessas pessoas em situação de rua estão gestantes e aí a gente faz sempre essa abordagem. No bonde também a gente faz algumas atividades. Quinta-feira o nosso atendimento é só em ambulatório trans. (E6UFBA)

As narrativas demonstram a articulação dos cursos de graduação em enfermagem na formação de conhecimentos e habilidades dos estudantes voltadas para o manejo das IST. Discussões acerca da equidade em saúde e das assistências dessas populações vulnerabilizadas e preocupações sobre os direitos sexuais e reprodutivos, a transmissibilidade e a articulação das políticas públicas também são pautadas. Outro ponto de destaque é a percepção dos docentes em termos de populações que causam menos estranhamento e maior disposição dos estudantes em abordar, como é o caso das pessoas trans e a população LGBTQIA+ em detrimento da população de rua. E muito embora seja levantada essa questão, pouco eles percebem a articulação dos cursos para incluir a atenção a essas pessoas.

Vulnerabilidade do estudante de enfermagem

Os estudantes de enfermagem também precisam ser vistos e percebidos como pessoas que podem expressar alguma vulnerabilidade. Mesmo no seu processo formativo, é necessário realizar reflexões e discussões que abarquem o viver do estudante enquanto ser social. Os docentes colocam alguns aspectos de importante relevância quando indagados sobre a vulnerabilidade do estudante, seja a não percepção do próprio estudante sobre sua vulnerabilidade ou dos docentes de não problematizarem a vulnerabilidade do estudante.

Na hora de fazer, de estar na formação é como se eles, aquele público que eu ensino, eles não fazem parte desse grupo vulnerável. É como se a gente deslocasse as coisas, quem é um grupo vulnerável? Aquele outro, os adolescentes, aqueles que estão lá, aqueles que estão na rua, aqueles que estão na favela, mas é como se de repente a própria universidade ele encobrisse isso. "Ah uma pessoa que está dentro a universidade? Ela não é vulnerável, ela já sabe, já tem informações". (E2UFBA)

Aspectos sociais e econômicos que contribuem para a vulnerabilidade da população de estudantes universitários também são evidenciados pelos docentes:

A gente também tem sido um ponto de abertura, de discussão, de acolhimento desses alunos que estão dentro dessas características de alguma vulnerabilidade. Alunos cotistas que também tem toda uma vulnerabilidade porque às vezes não tem onde morar, não tem o que comer. [...] a temática de gênero ela acaba também mexendo muito, porque às vezes as mulheres em suas relações com os namorados, com os maridos, elas só vão descobrir o que vai acontecendo quando elas vão fazendo leituras de gênero. (E3UFBA)

A gente tem uma inserção muito importante de alunos de baixa renda, alunos que entram pelo sistema de cotas na universidade e aí mistura as questões sociais com questões raciais [...] geralmente são as pessoas que tem menos condições, porque viver em uma metrópole tem um custo de vida muito elevado, a universidade apesar de dar um certo apoio e auxílio com bolsas de auxílio, elas não são suficientes, porque é uma bolsa de R\$400,00, então não paga aluguel, não faz uma compra decente de subsistência. (E20UFRJ)

Os relatos pontuam a complexidade da vulnerabilidade dos estudantes com relação à descoberta de suas próprias vulnerabilidades durante as atividades de ensino e o quanto, em diversas situações, os estudantes não conseguem perceber a própria vulnerabilidade em suas ações e situações vivenciadas. Por muitas vezes, é algo colocado como fora de si, que não pertence ao estudante e sempre ao outro, a pessoa sendo assistida.

Os nossos estudantes, não se veem como vulneráveis, porque a gente tem essa práxis de sempre achar que está lidando com o outro, que quem tem problema é o outro, de saúde com o outro. [...] Parece que existe uma neutralidade, eu vou lá cuidar do outro, como se eu não tivesse envolvido ou podendo estar dentro daquela situação. (E7UFRJ)

Voltados para a vulnerabilidade relacionada ao viver da sexualidade dos estudantes, os docentes apresentam-se preocupados ao perceberem que as ações dos estudantes não são condizentes com o que eles executam nas atividades educativas. Existe preocupação acerca desse distanciamento e banalização dos riscos frente a alguma IST.

Eu estou trabalhando com formação de profissionais que vão trabalhar com promoção de saúde e prevenção de agravos. Mas são pessoas que vivenciam o processo também, porque eles estão ali como formação profissional, mas também que recebe o cuidado de alguém. E mesmo esses estudantes, eles não estão muito bem esclarecidos como forma de transmissão, às vezes, como forma de prevenção, eles acham, porque na maioria são jovens, que eles não vão se contaminar. Continuam tendo práticas sexuais que se colocam em

vulnerabilidade para infecção, principalmente o HIV e banaliza um pouco isso. É muito comum eu ter as alunas jovens e elas são mais preocupadas em colocar o DIU do que usar camisinha, porque estão em relacionamentos estáveis. (E17UFRJ)

Em algumas instituições há grupos específicos, seja em formato de núcleo, diretório ou comissão, que buscam auxiliar de alguma forma os estudantes e suas vulnerabilidades sociais. Como também, grupos de extensão que buscam o engajamento dessa população na disseminação de informações e conhecimentos sobre as IST para seus pares e outras populações.

DISCUSSÃO

Frente ao quadro conceitual da vulnerabilidade é possível observar que a compreensão dos docentes ocorre quase de maneira uniforme. Há associações importantes acerca dos fatores sociais, estruturais e econômicos, e suas expressivas influências no viver dos indivíduos. As condições socioeconômicas, culturais, biológicas e comportamentos sexuais determinam a vulnerabilidade às IST. Percebe-se um certo desconforto entre os docentes, quando entendem que não conseguem dar conta de todas as demandas da sociedade atual em termos de questões que vão muito além daquilo preconizado pelos conceitos de vulnerabilidade. Ou seja, as IST são um dos aspectos que se entremeiam com a condição socioeconômica e cultural da população, além das questões raciais, uso e abuso de drogas, gênero e sexualidade, convivendo lado a lado, com o arcabouço curricular, ainda de certo modo engessado em conteúdos obrigatórios, porém nem sempre atinentes a esta nova realidade.

A vulnerabilidade está associada à concepção adotada pelo Estado de bem-estar social e suas dimensões individual, social e programática⁵, aparecem de maneira indissociável nos discursos dos docentes de enfermagem. Quando atrelada a questões como sexualidade e IST, a vulnerabilidade percorre de maneira intrínseca os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e, como estes, impactam na susceptibilidade dos indivíduos. Frente a isso, também há inquietações acerca das terminologias utilizadas, mais especificamente, o uso de populações vulneráveis. Os docentes problematizam aspectos estigmatizantes que podem ser levantados e taxados em certos grupos populacionais. Tal situação de vulnerabilidade não é estática, as populações mudam e as demandas em saúde também.

Há, ainda, populações prioritárias que possuem caráter transversal e suas vulnerabilidades estão relacionadas às dinâmicas sociais locais e suas especificidades, como adolescentes e jovens, população negra, indígena e em situação de rua¹⁰. Diante disso, os cursos de graduação em enfermagem, ao se depararem com atividades de ensino voltadas para as IST, devem levar em consideração a dinâmica dessas populações diante dos índices epidemiológicos e as especificidades que as cercam. Uma questão emerge nos discursos dos participantes e nos leva a refletir: quão preparados estão os docentes para discutir estas temáticas de modo atento, não preconceituoso e abertos à realidade vivida pelos próprios estudantes? Não pode haver silêncio neste diálogo.

Frente a essas populações citadas, é possível identificar na literatura associações do conhecimento e do ensino dando visibilidade às vulnerabilidades desses indivíduos e grupos. À exemplo, existe certa superficialidade acerca do conteúdo sobre pessoas trans em um curso de graduação em enfermagem no Sul do país, e muito embora ocorra abordagem em uma disciplina específica no currículo do curso, ainda faltam aprofundamentos que ofereçam habilidades e competências para os estudantes de modo a promover um cuidado integral¹¹. Estudantes apontam pequenos enfoques concentrados em algumas aulas e disciplinas específicas enquanto espaço curricular que aborda a saúde de pessoas LGBTQIA+¹². Protocolo de estudo em andamento na África do Sul busca abordar as lacunas no ensino de saúde ao incluir conteúdos sobre a saúde da população LGBTQIA+ e outras populações-chave nos currículos de graduação em ciências da saúde. O estudo visa também melhorar a capacitação dos profissionais para que estejam preparados para atender às necessidades específicas de pessoas LGBTQIA+, trabalhadores do sexo, usuários de drogas injetáveis e homens que fazem sexo com homens¹³.

Estudos realizados na China e Turquia, também evidenciaram barreiras associadas à comunicação com esse grupo, conhecimento e informações insuficientes tanto de docentes quanto de discentes, atitudes estigmatizantes e níveis altos de homofobia por parte dos educadores da enfermagem¹⁴⁻¹⁵. Tais aspectos podem ser refletidos nos níveis de conhecimento, preparo para lidar com as identidades de gênero e ações discriminatórias de estudantes da área da saúde, impactando fortemente o acesso desse grupo aos serviços de saúde.

Os docentes pontuam diversas populações de interesse frente a vulnerabilidade e às IST. Estudo de revisão sobre os determinantes pobreza, estigma, raça e vulnerabilidade entre a população em situação de rua usuária de drogas coloca o Brasil com a maior produção sobre o tema (43%), seguido pelos Estados Unidos (22,8%) e Colômbia (10%). O HIV/AIDS entre as condições de saúde mais estudadas (64,7%), seguido de Hepatites (17,6%)¹⁶. Sobre a atuação da enfermagem do Brasil, é evidenciado expressivo desempenho do enfermeiro relacionado ao atendimento de pessoas em situação de rua com estratégias relacionadas à redução de vulnerabilidade às IST e uso de álcool e drogas¹⁷. Estudo realizado no EUA

destacou o impacto da aprendizagem experiencial por meio de estágios clínicos comunitários, onde estudantes de enfermagem se envolveram com indivíduos em situação de rua. Essa experiência prática não apenas melhorou as habilidades clínicas dos estudantes, mas também promoveu uma compreensão mais profunda dos determinantes sociais da saúde que afetam esse grupo¹⁸.

A população indígena também apresenta vulnerabilidades em saúde frente a diversos aspectos, especialmente sobre o acesso aos serviços de saúde. É evidenciado na assistência de enfermagem brasileira à esta população, atividades como acolhimento, consultas de enfermagem, administração de medicamentos, curativos e ações educativas¹⁹. Através da participação em um curso de Saúde Indígena foi possível verificar melhoras nas atitudes dos estudantes de enfermagem canadenses, como a percepção sobre os povos indígenas e o conhecimento sobre fatores que impactam a saúde indígena²⁰.

É levantado pelos docentes a vulnerabilidade do estudante de enfermagem, mais especificamente às IST. Estudos demonstram que os jovens universitários possuem nível de conhecimento insuficiente sobre algumas infecções e não utilizam de maneira contínua o preservativo em suas relações²¹. Embora 94,6% dos estudantes universitários de um estudo desenvolvida na Alemanha concordassem que os preservativos protegem contra IST, 25,2% admitiram raramente ou nunca ter usado preservativo em sua vida sexual, evidenciando uma lacuna entre conhecimento e prática preventiva²². Outros evidenciam, conhecimento alto para HIV/aids e baixo para o modo de transmissão²³; conhecimento enquanto fator importante para o autocuidado²⁴; mediano conhecimento com relação a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)²⁵; conhecimento sobre a vacina do HPV baixo²⁶; conhecimento acerca das IST aumentam ao longo da graduação²⁴; e conhecimento adequado sobre IST, entretanto com situações de vulnerabilidade²⁷.

Outros pontuam que atividades educativas voltadas para o ensino das IST possuem forte impacto no aumento do conhecimento dos estudantes de saúde, e que conhecer o nível de conhecimento antes e após uma intervenção é uma maneira de executar um diagnóstico das principais lacunas da população jovem, para melhor orientar a formação no Ensino Superior²⁸⁻²⁹. Os estudantes da área da saúde, jovens, são considerados uma população vulnerabilizada a práticas sexuais de risco devido às características comuns de sua faixa etária. Deste modo, necessitam de um nível adequado de conhecimento sobre sexualidade e métodos contraceptivos para então vivenciá-las com segurança. Na posição de futuros profissionais de saúde, precisam adquirir habilidades e conhecimentos que visem fornecer informações adequadas e de qualidade²⁹.

Os docentes apontam que há certo distanciamento no que se refere a discussões acerca do estudante de enfermagem e às situações que os colocam em vulnerabilidade, como também não ocorrem reflexões do próprio estudante frente às questões que são abordadas em sala de aula e cuidados prestados a pessoas que estão muitas vezes em situações de vulnerabilidade semelhantes ao do estudante. O compromisso com o acolhimento de estudantes que sofrem violência familiar ou sexual, que têm deficiência, que são negros, que entraram no curso via política de cotas, que são do grupo LGBTQIA+, perpassa na preocupação dos docentes, mas não em políticas de ação afirmativa das universidades para lidar com estas questões com um diálogo aberto, preparado e pronto para reduzir sofrimentos.

Cabe refletir, ainda, sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCN-ENF) que não especificam temas ou populações/grupos que devem compor os currículos de enfermagem. Pontuam que os futuros profissionais devem saber identificar as necessidades em saúde individuais e coletivas da população, seus condicionantes e determinantes, bem como atuar sobre os processos de saúde-doença com maior expressão na região e nacional³⁰. Nas ementas das disciplinas que abordam a temática das IST nas instituições investigadas e nos planos de ensino disponibilizados pelos docentes, é observado que o foco das disciplinas está evidenciado em ciclos de vida (saúde do adulto, mulher, criança, adolescente e idoso) e não identificam as populações citadas pelos docentes de maneira programática dentro do currículo. Portanto, essas discussões revelam a coexistência entre o programático e o pontual, ou ainda, currículo formal e currículo oculto. Essa discrepância entre o currículo formal e o oculto pode dificultar a abordagem transversal de questões emergentes e relevantes para a prática profissional. A falta de temas específicos no currículo formal compromete a capacidade dos estudantes de desenvolver uma perspectiva mais inclusiva e sensível em relação às vulnerabilidades sociais, o que pode afetar a qualidade das práticas assistenciais e a competência dos profissionais na promoção da equidade em saúde.

Espera-se que este estudo venha a contribuir para as discussões que permeiam a vulnerabilidade e as populações vulnerabilizadas, que ocorram reflexões e debates acerca das dimensões individual, social e programática dos indivíduos. Ademais, venha à tona a problematização tanto de docentes quanto discentes de enfermagem acerca das abordagens e intervenções mais inclusivas que estão efetivamente realizando em relação às iniquidades em saúde e, mais especificamente, da saúde sexual e sexualidade. O estudo possibilita a reflexão acerca de novas formas de abordar o assunto durante a graduação.

Limitações do estudo

O estudo apresenta limitações no que se refere a amostra estratificada com apenas a representatividade de uma universidade por região brasileira pode não refletir na totalidade do ensino do Brasil. Também foram encontradas limitações de acesso a documentos institucionais, principalmente no que se refere aos planos de ensino das disciplinas dos cursos de graduação em enfermagem que não estão, na maioria das vezes, disponíveis online.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem da vulnerabilidade e das populações vulnerabilizadas nos cursos de graduação em enfermagem é crucial para a formação de profissionais mais conscientes, sensíveis e preparados para lidar com a diversidade e especificidade das pessoas, trabalhando assim para reduzir as disparidades e melhorar a saúde de forma equânime.

O relato dos docentes sobre a complexidade do conceito de vulnerabilidade demonstra uma compreensão fundamentada nas dimensões dos DSS e como essas condições impactam a susceptibilidade das pessoas às IST. Revelam uma análise crítica sobre "ser vulnerável" e "estar vulnerável," evidenciando uma abordagem teórica e filosófica que desafia a ideia de imutabilidade do estado de vulnerabilidade.

Embora o conceito de vulnerabilidade seja presente nos currículos, ainda há limitações na sistematização e na profundidade com que o tema é abordado, o que pode comprometer a formação de profissionais preparados para atuar com equidade e sensibilidade social. Para enfrentar as barreiras e lacunas identificadas, é essencial uma análise acerca dos currículos de Enfermagem, de modo que temas relacionados à vulnerabilidade e às IST sejam abordados de forma mais consistente e integrada. É necessário também ampliar as discussões sobre determinantes sociais e saúde sexual e reprodutiva, incorporando-as de maneira transversal ao ensino e reforçando o papel da Enfermagem no combate às iniquidades em saúde. Além disso, a reflexão sobre a própria vulnerabilidade dos estudantes de Enfermagem aponta para a necessidade de apoio institucional e de estratégias que considerem as condições socioeconômicas e emocionais desses estudantes durante o processo formativo.

Ao capacitar futuros enfermeiros para lidar com as realidades complexas das populações vulnerabilizadas, as universidades promovem não só competências profissionais, mas também a formação de cidadãos comprometidos com uma saúde inclusiva e justa. Além disso, o tema exige uma reflexão ampla da sociedade, incluindo políticas públicas robustas em saúde e educação e a difusão de informações que reduzam o estigma associado a grupos como LGBTQIAPN+, indígenas, negros e pessoas em situação de rua, conforme apontado pelos docentes.

REFERÊNCIAS

1. Padilha MI, Caravaca-Morera JA, Petry S, Vieira AN, Bellaguarda MLR, Carlos DD. Atenção em saúde às populações vulneráveis e a interdisciplinaridade dinâmica dos estudos de História da Enfermagem. In: Peres MAA, Padilha MA, Santos TCF, Filho AJA, editors. Potencial interdisciplinar da enfermagem: histórias para refletir sobre o tempo presente. Brasília: Editora Aben; 2022. p. 58-70.
2. Bourgois P, Holmes SM, Sue K, Quesada J. Structural vulnerability: operationalizing the concept to address health disparities in clinical care. *Acad Med*. 2017 [cited 2024 July 16]; 92(3):299-307. DOI: <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001294>.
3. Miranda AE, Freitas FLS, Passos MRL, Lopez MAA, Pereira GFM. Public policies on sexually transmitted infections in Brazil. *Epidemiol Serv Saude*. 2021 [cited 2024 July 16]; 30(spe1):e2020611. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100019.esp1>.
4. Ayres JR, Castellanos MEP, Baptista TWF. Interview with José Ricardo Ayres. *Saude Soc*. 2018 [cited 2024 July 16]; 27(1):51-60. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018000002>.
5. Ayres JR. Vulnerability, care, and integrity: conceptual reconstructions and current challenges for HIV/AIDS care policies and practices. *Saude Debate*. 2022 [cited 2024 July 16]; 46(spe7):196-206. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E714>.
6. Silva AFC, Cueto M. HIV/AIDS, its stigma and history. *Hist Cienc Saude-Manguinhos*. 2018 [cited 2024 July 16]; 25(2):311-4. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0104-59702018000200001>.
7. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da Enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2018. 456 p.
8. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm*. 2021 [cited 2024 July 16]; 34:eAPE02631. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016. 288 p.
10. Ministério da Saúde (Bb). Prevenção contra a AIDS/HIV. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [cited 2024 Jul 10]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids-hiv/prevencao-contra-a-aids-hiv>.
11. Gentil AGB, Padilha MI, Bellaguarda MLR, Caravaca-Morera JA. Unveiling undergraduate nursing students' knowledge about trans people. *Texto Contexto Enferm*. 2023 [cited 2024 July 16]; 32:e20220150. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0150en>.
12. Araujo WM, Borges FA, Lima JF, Silveira WJA, Souza JFS, Stofel NS, et al. Nursing students' perceptions of teaching health care to LGBTQIA+ people. *Rev Rene*. 2023 [cited 2024 July 16]; 24:e83198. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20232483198>.

13. Nxumalo CT, Luvuno Z, Chiya WH, Ngcobo SJ, Naidoo D, Zamudio-Haas S, et al. Designing Implementation strategies for the inclusion of lesbian, gay, bisexual, transgender, intersex, queer, and allied and key populations' content in undergraduate Nursing Curricula in KwaZulu-Natal, South Africa: PROTOCOL FOR A MULTIMETHODS RESEARCH PROJECT. *JMIR Res Protoc*. 2024 [cited 2024 Nov 5]; 13:e52250. DOI: <https://doi.org/10.2196/52250>.
14. Özdemir RC, Erenoğlu R. Attitudes of nursing students towards LGBT individuals and the affecting factors. *Perspect Psychiatr Care*. 2022 [cited 2024 July 16]; 58(1):239-47. DOI: <https://doi.org/10.1111/ppc.12941>.
15. Wang YC, Miao NF, You MH. Attitudes toward, knowledge of, and beliefs regarding providing care to LGBT patients among student nurses, nurses, and nursing educators: a cross-sectional survey. *Nurse Educ Today*. 2022 [cited 2024 July 16]; 116:105472. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105472>.
16. Mendes KT, Ronzani TM, Paiva FS. Homeless population, vulnerabilities and drugs: a systematic review. *Psicol Soc*. 2019 [cited 2024 Nov 5]; 31:e169056. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v31169056>.
17. Medeiros PFP, Rameh-de-Albuquerque RC, Almeida RBF, Campos-Boulitreau ARL, Valois-Santos NT, Marques ALM. 'Street Outreach Teams': care in the territory at the interface between HIV/AIDS, drugs and Harm Reduction. *Saude Debate*. 2023 [cited 2024 July 16]; 47(136):308-17. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313620>.
18. Liu A, Suarez A, Lehnen J, Kak A, Mitchell D, Ray G, et al. training students as navigators for patients experiencing homelessness. *Fam Med*. 2023 [cited 2024 Nov 5]; 55(1):45-50. DOI: <https://doi.org/10.22454/FamMed.55.143409>.
19. Cameron R, Mitchell K. "Shifting nursing students' attitudes towards indigenous peoples by participation in a required indigenous health course. *QANE AFI*. 2022 [cited 2024 Nov 5]; 8(3):Art.3. DOI: <https://doi.org/10.17483/2368-6669.1323>.
20. Melo JS, Freitas NO, Apostolico MR. The work of a Brazilian nursing team of collective health in the special indigenous health district. *Rev Bras Enferm*. 2021 [cited 2024 Nov 5]; 74(2):e20200116. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0116>.
21. Spindola T, Santana RSC, Antunes RF, Machado YY, Moraes PC. Prevention of sexually transmitted infections in the sexual scripts of young people: differences according to gender. *Cienc Saude Colet*. 2021 [cited 2024 July 16]; 26(7):2683-92. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.08282021>.
22. Fuchs C, Teichert N, Neu K, Clanner-Engelshofen B, Zippel S, French LE, et al. The sexual behavior and protective conduct among university students in Germany - chances and approaches to tackle spread of sexually transmitted diseases. *Indian J Dermatol*. 2022 [cited 2024 Nov 5]; 67(5):625. DOI: https://doi.org/10.4103/ijd.ijd_107_22.
23. Dlamini MC, Thobakgale EM, Govender I. Knowledge of final year undergraduate nursing students about HIV and AIDS in Eswatini. *S Afr Fam Pract (2004)*. 2022 [cited 2024 July 16]; 64(1):e1-6. DOI: <https://doi.org/10.4102/safp.v64i1.5527>.
24. Petry S, Padilha MI, Kuhnen AE, Meirelles BHS. Knowledge of nursing student on the prevention of sexually transmitted infections. *Rev Bras Enferm*. 2019 [cited 2024 July 16]; 72(5):1145-52. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0801>.
25. Matos MCB, Araújo TME, Queiroz AAFLN, Borges PTM. Knowledge of health students about prophylaxis pre and post exposure to HIV. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021 [cited 2024 July 16]; 42:e20190445. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190445>.
26. Biyazin T, Yilma A, Yetwale A, Fenta B, Dagnaw Y. Knowledge and attitude about human papillomavirus vaccine among female high school students at Jimma town, Ethiopia. *Hum Vaccin Immunother*. 2022 [cited 2024 July 16]; 18(1):2036522. DOI: <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2036522>.
27. Freitas IG, Felix AMS, Eloi HM. Knowledge of nursing students about sexually transmitted infections. *Rev Baiana Enferm*. 2022 [cited 2024 July 16]; 36:e43593. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v36.43593>.
28. Sanz-Martos S, López-Medina I, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. Educational program on sexuality and contraceptive methods in nursing degree students. *Nurse Educ Today*. 2021 [cited 2024 July 16]; 107:105114. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105114>.
29. Scarano-Pereira JP, Martinino A, Manicone F, Álvarez-García C, Ortega-Donaire L, Clavijo-Chamorro MZ, et al. Young nursing and medical students' knowledge and attitudes towards sexuality and contraception in two Spanish universities: an inferential study. *BMC Med Educ*. 2023 [cited 2024 July 16]; 23(1):283. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-023-04255-8>.
30. Ministério da Educação (Br). Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Brasília: Ministério da Educação; 2001 [cited 2024 July 16]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>.

Contribuições dos autores

Concepção, S.P. e M.I.P.; metodologia, S.P. e M.I.P.; software, S.P.; validação, S.P., M.I.P., A.R.S., M.V.V. e R.C.; análise formal, S.P. e M.I.P.; investigação, S.P. e M.I.P.; obtenção de recursos, S.P. e M.I.P.; curadoria de dados, S.P.; redação – original preparação e rascunhos, S.P., M.I.P.; redação – revisão e edição, S.P., M.I.P., A.R.S., M.V.V. e R.C.; visualização, S.P., M.I.P., A.R.S., M.V.V. e R.C.; supervisão, S.P. e M.I.P.; administração do projeto, S.P. e M.I.P.; aquisição de financiamento, S.P. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão publicada do manuscrito.