



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 02, pp. 53990-53995, February, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.24045.02.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ANÁLISE DA VULNERABILIDADE AO HIV EM ADOLESCENTES ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Edylany Almeida de Oliveira¹, Vanessa Gomes de Souza¹, Samily Batista da Silva², Matheus Lopes dos Santos³, Luzilena de Sousa Prudêncio⁴, Nely Dayse Santos da Mata⁵, Rubens Alex de Oliveira Menezes^{6*} and Camila Rodrigues Barbosa Nemer⁷

¹Enfermeira, Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá-AP. Rod. Juscelino Kubitschek, km 02 - Jardim Marco Zero, Macapá-AP, 68903-419, Brasil; ²Profissional de Educação Física, Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá-AP. Rod. Juscelino Kubitschek, km 02 - Jardim Marco Zero, Macapá-AP, 68903-419, Brasil; ³Acadêmico, Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá-AP. Rod. Juscelino Kubitschek, km 02 - Jardim Marco Zero, Macapá-AP, 68903-419, Brasil; ⁴ Enfermeira, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina. Rod. Juscelino Kubitschek, km 02 - Jardim Marco Zero, Macapá-AP, 68903-419, Brasil; ⁵Enfermeira, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá. Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EESP. Rod. Juscelino Kubitschek, km 02 - Jardim Marco Zero, Macapá-AP, 68903-419, Brasil; ⁶Enfermeiro, Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amapá (Unifap) e Tutor do Programa de Educação Tutorial - PET Enfermagem da Unifap, Macapá, AP, Brasil. Rod. Juscelino Kubitschek, km 02 - Jardim Marco Zero, Macapá-AP, 68903-419, Brasil; ⁷Enfermeira, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá (Unifap) e Doutoranda em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/FIOCRUZ). Macapá - Amapá, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th November, 2021

Received in revised form

17th December, 2021

Accepted 09th January, 2022

Published online 20th February, 2022

Key Words:

Adolescentes, Atenção Primária à Saúde, HIV, Sexualidade, Vulnerabilidades.

*Corresponding author:

Rubens Alex de Oliveira Menezes,

ABSTRACT

Esta pesquisa tem como objetivo de analisar a vulnerabilidade ao HIV entre adolescentes de uma Unidade Básica de Saúde do município de Macapá, capital do estado do Amapá. Trata-se de pesquisa de campo, exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. Os participantes da pesquisa foram 15 adolescentes atendidas por um Projeto de pesquisa e extensão que desenvolve atividades com gestantes, puérperas/bebês, assim como para o seguimento da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. A coleta de dados ocorreu no período de maio a agosto de 2021, por meio de entrevistas semiestruturadas, que foram transcritas na íntegra para o *Microsoft Word 2010* e analisadas com base na Análise de Conteúdo (AC) Categórica Temática de Bardin. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amapá. A partir das análises, emergiram três categorias: Vulnerabilidade Individual das adolescentes ao HIV: falta de conhecimento e baixa percepção de vulnerabilidade; Vulnerabilidade Social das adolescentes ao HIV: dificuldade de diálogo e Vulnerabilidade Programática das adolescentes ao HIV: suporte apenas das unidades básicas de saúde. Evidenciaram-se os três contextos de vulnerabilidade a HIV/aids pelos adolescentes, as vulnerabilidades individual, social e programática. Ressaltou-se a importância de ampliar ações voltadas a esse público.

Copyright © 2022, Edylany Almeida de Oliveira et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Edylany Almeida de Oliveira, Vanessa Gomes de Souza, Samily Batista da Silva, Matheus Lopes dos Santos, Luzilena de Sousa Prudêncio, Nely Dayse Santos da Mata, Rubens Alex de Oliveira Menezes and Camila Rodrigues Barbosa Nemer. "Análise da vulnerabilidade ao hiv em adolescentes atendidos na atenção primária à saúde", *International Journal of Development Research*, 12, (02), 53990-53995.

INTRODUÇÃO

O período da adolescência é uma etapa da vida que marca a passagem entre a infância e a idade adulta. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a adolescência vai dos 12 aos 18 anos, já o Ministério da Saúde segue a Organização Mundial da Saúde (OMS),

que define o período entre 10 e 19 anos de idade como adolescência e entre 15 e 24 anos como juventude (Moreira *et al.*, 2019). É na fase da adolescência que o jovem acaba passando por várias transformações, indecisões e dúvidas, e é nesse período da vida que o exercício da sexualidade começa a tomar espaço de grande evidência e muitos começam sua vida sexual, consequentemente esse fator torna a população dessa faixa etária vulnerável aos riscos referentes à

saúde, como, por exemplo, a Infecções Sexualmente transmissíveis (ISTs). Sendo assim, esses jovens estão vulneráveis à infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), causador de uma doença infecciosa e incurável (Moreira *et al.*, 2019). No âmbito mundial, a epidemia desse vírus continua a ser um grande desafio de saúde. O último relatório mundial das Nações Unidas vem demonstrando que atualmente, no mundo, aproximadamente, 38 milhões de pessoas vivem com o HIV e que, todas as semanas, aproximadamente cerca de 5.500 jovens entre 15 e 24 anos acabam sendo infectados pelo vírus (Brasil, 2020). De acordo com o boletim epidemiológico emitido pelo Ministério da Saúde no Brasil, de 1980 a junho de 2020, foram detectados 1.011.617 casos de aids no Brasil. O país vem registrando, anualmente, uma média de 39 mil novos casos da doença nos últimos cinco anos. Foi possível observar que o número anual de casos de aids vem diminuindo desde 2013, quando se detectaram 43.368 casos e, em 2019, foram 37.308 casos registrados (Brasil, 2020). Evidencia-se que, nos últimos anos, a taxa de detecção de casos de HIV notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), de acordo com a faixa etária, em jovens com idades entre 10 e 14 anos, foi de 63 casos (0,2%) em 2019 e 22 casos (0,2%) em 2020. Em jovens com idade entre 15 e 19 anos, foram identificados 2.227 casos (5,3%) em 2019 e 674 casos (4,9%) em 2020 (Brasil, 2020). Por tanto, é notório a preocupação no contexto da vulnerabilidade deste grupo.

As análises de vulnerabilidade buscam compreender os aspectos individuais, coletivos e contextuais que tornam os indivíduos expostos à infecção por HIV e aids. Elas integram três eixos interdependentes, que são: individual, social e programático. Na vulnerabilidade individual, consideram-se valores, interesses, crenças, desejos, conhecimentos, atitudes, comportamentos que interferem na exposição ou prevenção do indivíduo a HIV/aids etc. Na vulnerabilidade social, buscam-se os fatores contextuais, materiais, culturais, políticos, morais que incidem sobre a vulnerabilidade individual. Na vulnerabilidade programática, analisa-se como as instituições de saúde, educação, bem-estar social, cultura proporcionam os recursos sociais que as pessoas precisam para se protegerem da infecção pelo HIV e da aids (Anjos *et al.*, 2012). Ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva precisam ser direcionadas para os adolescentes, a fim de que possam esclarecer dúvidas em relação ao tema exposto. Faz-se importante também identificar qual o contexto cultural que o adolescente está inserido, para assim poder criar estratégias que condizem com a sua realidade, tornando essas ações as mais próximas e significativas possíveis para os adolescentes (Sousa *et al.*, 2017). Com a implantação do programa Estratégia de Saúde da Família (ESF) nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), exigiu-se dos profissionais de saúde uma maior participação na resolução dos problemas encontrados na comunidade, por estarem diretamente inseridos na realidade específica da sua área de atuação. Nesse sentido, a enfermagem tem um papel fundamental, atuando nas diferentes etapas do desenvolvimento do indivíduo, de modo especial na adolescência. Atua também no âmbito educacional, incentivando os jovens a terem uma reflexão crítica da realidade, e na prevenção de doenças e promoção da saúde em todo o seu ciclo vital (Sousa, *et al.*, 2017). Após pesquisas bibliográficas na área, observou-se que a temática está sendo amplamente discutida, porém ainda há poucos trabalhos desenvolvidos na atenção primária, particularmente na Região Norte do país. A maioria dos estudos que tratam do tema é desenvolvida no ambiente escolar. Destarte, com objetivo de conhecer esse fenômeno, tem-se como objetivo da pesquisa: Analisar a vulnerabilidade ao HIV entre adolescentes de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Macapá, capital do estado do Amapá.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. A pesquisa ocorreu no município de Macapá, capital do estado do Amapá, cidade que concentra a maior parte dos habitantes do estado (512.902 habitantes). O estado do Amapá é constituído por 16 municípios, com uma estimativa de

861.773 habitantes de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Ibge, 2020). O local do estudo foi a Unidade Básica de Saúde da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), localizada na Rodovia Juscelino Kubitschek, km 2, Jardim Marco Zero, Macapá (AP). A UBS realiza atendimentos voltados para os programas de pré-natal, crescimento e desenvolvimento infantil, diabetes, hipertensão, saúde sexual e saúde reprodutiva e saúde bucal, entre outros. Os participantes da pesquisa foram adolescentes atendidas por um Projeto de pesquisa e extensão que desenvolve atividades com gestantes, puérperas/bebês, assim como para o seguimento da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. O projeto de pesquisa e extensão desenvolve atividades na UBS Policlínica da Universidade Federal do Amapá. Adolescentes são atendidas às terças e quintas-feiras por agendamento, com hora marcada, obedecendo às normas de distanciamento e aglomeração em decorrência da pandemia por covid-19. Os critérios de inclusão foram: adolescentes atendidas pelo Projeto, com idade até 18 anos, 11 meses e 29 dias, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo que, em caso de menores de idade, o TCLE foi assinado pelo responsável legal. E os critérios de exclusão foram: adolescentes que apresentaram alguma enfermidade e ou agravos que as impossibilitassem a interação durante a entrevista.

A coleta de dados ocorreu no período de maio a agosto do ano de 2021. Para atingir os objetivos, foram utilizados dois instrumentos, um formulário composto de perguntas fechadas relacionadas ao perfil socioeconômico e demográfico das adolescentes e entrevista semiestruturada, com seis perguntas abertas para as adolescentes. Esta entrevista foi gravada, mediante autorização prévia. As adolescentes foram abordadas durante a semana em que se fizeram presentes para atendimento pelo Grupo de pesquisa e extensão e foram convidadas a participar da pesquisa. As entrevistas foram agendadas de acordo com a disponibilidade dos adolescentes e aconteceram, individualmente, em uma sala reservada, respeitando as restrições de aglomeração de pessoas, com a finalidade de reduzir os riscos de transmissão por covid-19 e garantindo os cuidados éticos. A amostragem foi obtida por meio de saturação, definida quando na coleta de dados nenhum novo elemento é encontrado e o acréscimo de novas informações deixa de ser necessário, pois não modifica o entendimento do fenômeno estudado (Nascimento *et al.*, 2018). Ao todo, foram entrevistadas 15 adolescentes. O produto obtido por meio do formulário com as perguntas relacionadas ao perfil socioeconômico e demográfico foi tabulado no *Microsoft Excel 2010* e analisado por meio de estatística descritiva (frequência absoluta e relativa), somente como forma de caracterizar as adolescentes. O produto obtido por meio da entrevista semiestruturada foi transcrito na íntegra para o *Microsoft Word 2010*.

A análise se deu com base na Análise de Conteúdo (AC) Categorical Temática de Bardin (2011). Essa técnica é um dos meios utilizados na pesquisa qualitativa, pois associa um conjunto de estratégias de análise de comunicação, que visa obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos, relativos às condições de produção dessas mensagens. O método de análise de conteúdo avalia as falas coletadas, objetivando a identificação do que está sendo dito a respeito de determinado tema. Percorrem-se três etapas para utilização da análise de conteúdo, pré-análise (organiza o material, sistematizando as ideias iniciais); exploração do material (definição de categorias e unidade de significação) e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2011). A pesquisa obedeceu à Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece diretrizes e normas regulamentadoras quanto aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, não estigmatização, confidencialidade, privacidade, voluntariedade e equidade. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amapá sob o Parecer nº 4.807.722 e CAAE 47539921.1.0000.0003. Para garantir sigilo e anonimato, foram utilizados códigos numéricos e a letra “A” para identificar as adolescentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 15 adolescentes. Na Tabela 1, detalhou-se o perfil sociodemográfico das adolescentes, destacando-se que, entre as participantes, sete (47%) estavam na faixa etária entre 16 e 17 anos. Quanto à religião, seis (40%) se declararam evangélicas. No que tange ao estado civil, oito (53,3%) são solteiras. No que concerne ao nível de escolaridade, oito (53%) possuem o ensino fundamental incompleto. Do total de adolescentes, 14 (93%) são estudantes e vivem com renda mensal de até um salário mínimo. Quando questionadas sobre sua contribuição na renda familiar, 14 (93%) disseram não trabalhar, relataram que são sustentadas ou por mãe e pai, ou pelo companheiro (marido ou namorado). Quanto a terem filhos, nove (60%) afirmaram que não os têm. Todas as participantes residem na capital Macapá.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica das adolescentes, n= 15. Macapá- AP, 2022

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	15	100
Idade		
14-15	3	20
16-17	7	47
18	5	33
Religião		
Católica	5	33
Evangélica	6	40
Sem religião	4	27
Estado civil		
União estável	7	47
Solteira	8	53
Nível de escolaridade		
Fundamental Incompleto	8	53
Fundamental Completo	4	27
Médio Completo	2	13
Superior Incompleto	1	7
Ocupação		
Estudante	14	93
Trabalha	1	7
Renda total mensal		
Até um salário mínimo	14	93
De um a dois salários mínimos	1	7
Sobre sua contribuição na renda familiar		
Sustentada por mãe e pai ou companheiro	14	93
Responsável pelo próprio sustento	1	7
Número de filhos		
Não tem filhos	9	60
Um filho	6	40

Fonte: Coleta de dados da Pesquisa.

A partir das análises das entrevistas, emergiram três categorias apresentadas a seguir, Vulnerabilidade Individual das adolescentes ao HIV: falta de conhecimento e baixa percepção de vulnerabilidade; Vulnerabilidade Social das adolescentes ao HIV: dificuldade de diálogo e Vulnerabilidade Programática das adolescentes ao HIV: suporte apenas das unidades básicas de saúde.

Categoria 1 - Vulnerabilidade Individual das adolescentes ao HIV: falta de conhecimento e baixa percepção de vulnerabilidade

Essa categoria surgiu a partir das respostas dadas nas questões que envolviam assuntos relacionados ao conhecimento em relação ao HIV (o que é, como se pega, como não se pega), à percepção de vulnerabilidade e de como se prevenir. Após análise das respostas, evidenciou-se que a maioria das adolescentes apresentaram conhecimento incipiente sobre o HIV. Estas citaram como forma de transmissão a relação sexual sem o uso do preservativo (camisinha) e o contato com feridas, e, quanto ao método de prevenção, foi apontado pela grande maioria das adolescentes o uso do preservativo durante a relação sexual, conforme mostram os relatos a seguir:

“Estou um pouco esquecida, o HIV é uma doença que dá nos adolescentes, eu acho que é através da transmissão sexual” (A1).

“Sei que é uma doença que transmite pelo sexo e até por ferida [...] se pega quando a gente mantém relação sexual [...] não se pega usando camisinha [...] tem gente que toma remédio também para controlar o HIV” (A6).

“É uma doença transmitida através do sexo[...] só ouvi falar, mas nunca soube o que é [...] através do sexo pode pegar. Pra não pegar, tem que usar camisinha” (A12).

“HIV é a mesma coisa que aids. É uma doença transmissível sexualmente, através da relação sexual. A gente não pega usando preservativo, se prevenindo na verdade” (A14).

“Só sei que é uma doença, através de relação sexual. Não pega usando a camisinha” (A15).

Quanto à compreensão de risco ao HIV e percepção de vulnerabilidade ao HIV, a maioria das adolescentes apresentou baixa percepção, como se pode verificar nas falas a seguir quando estas responderam à pergunta: “Você acha que pode pegar HIV? Por quê? Quem pode pegar?”

“Não, porque já tomei a vacina do HPV e eu me previno também. Não sei quem pode pegar” (A1).

“Eu acho que não, porque tenho cuidado comigo, durante toda minha vida, mantive relação sexual somente com o pai da minha filha. Muita gente pode pegar” (A6).

“Eu acho que não, porque eu me cuido, meu marido se cuida, a gente se cuida, ele usa preservativo e eu acho que ele tem relação só comigo e eu tenho só com ele [...] qualquer pessoa pode pegar” (A10).

“Na minha opinião, eu particularmente acredito que não, eu não mantenho relação sexual sem preservativo, eu tomo cuidado, eu faço exame pra saber se eu tenho alguma coisa, vejo também se meu parceiro tem alguma coisa, eu pergunto pra ele. Acho que todo mundo pode pegar, porém depende se a pessoa não presta atenção” (A14).

As adolescentes que tinham percepção de vulnerabilidade imprimiram suas falas atreladas ao não uso da camisinha.

“Acho que sim, ah, porque, às vezes, nem sempre tenho o total cuidado, às vezes, acabo me esquecendo que tenho que tomar cuidado” (A4).

“Eu acho que sim, por contato com sangue às vezes, eu posso pegar no sangue e tá contaminado, eu não mantive relação com preservativo por isso engravidei” (A11).

“Talvez possa pegar, porque eu nunca usei camisinha [...] porque eu nunca quis usar camisinha. Todo mundo pode pegar” (A12).

Quando questionadas sobre como se preveniam, somente o uso de camisinha foi citado.

“Eu me previno usando só a camisinha” (A8).

“Se protegendo com as proteções necessárias, que eu conheça é só a camisinha” (A9).

Para Ayres *et al.* (2006), as análises de vulnerabilidade individual consideram que qualquer indivíduo pode ser suscetível a adquirir a infecção pelo HIV e/ou adoecer pela aids, sendo considerados os fatores relacionados aos aspectos próprios ao modo de vida, que podem influenciar uma exposição ao vírus, ou proteção contra ele. Também se destacam o grau e a qualidade de informações sobre o vírus, a doença, formas de prevenção, de transmissão, sobre sexualidade, atitudes e práticas. A vulnerabilidade individual voltada para os adolescentes parte do princípio da escassez de informações que eles têm sobre ISTs/HIV/aids, considerando a abordagem e o diálogo insuficientes que estes recebem na escola e no âmbito familiar sobre tais assuntos. Tal conduta pode ser causada pelo constrangimento dos pais e professores em discutirem a temática (Brum *et al.*, 2019). Assim como no presente estudo, na pesquisa de

Almeida *et al.* (2017), o conhecimento sobre a prevenção de ISTs esteve principalmente relacionado ao uso de preservativos, e os adolescentes mostraram algum desconhecimento quanto às formas de transmissão de HIV/aids. No que diz respeito à falta de conhecimento em relação ao HIV, em estudo realizado com adolescentes, foi possível identificar muitas formas de entendimento errôneas sobre o vírus e o contágio, além de falta de conhecimento sobre diagnóstico e pouca percepção de vulnerabilidade pessoal ao HIV e outras ISTs (Barreto *et al.*, 2020). No estudo Silva, *et al.* (2018), verificou-se conhecimento precário dos adolescentes sobre ISTs/HIV/aids e falta de interesse dos mesmos em buscar informações acerca desses temas.

Durante a realização da pesquisa de Silva *et al.* (2018), foi possível identificar também uma característica dos jovens estudados, relacionada à prática de sexo sem preservativo. Mesmo tendo o conhecimento sobre a importância da prevenção, eles optavam pelo não uso do preservativo durante as relações sexuais, dando enfoque somente ao prazer momentâneo, pautados numa crença de invulnerabilidade, a mesma encontrada no presente estudo. Essa prática sofre influência da pressão do grupo, da falsa impressão de que nada vai acontecer com eles, da necessidade de viver o hoje, da busca por novidades, estes acabam se deparando diante das decisões entre razão e sentimento, o que os torna susceptíveis (Brum *et al.*, 2019). De acordo com os resultados de estudo de Cordeiro JK, *et al.* (2017), os adolescentes têm um conhecimento geral inapropriado quanto a ISTs/aids, dando ênfase para determinadas práticas que refletem lacunas importantes no que se refere a sua vida sexual, como o não uso de preservativo. Preocupa a alegação de não usar preservativo, pautada em confiança no parceiro, dificuldade de mulheres em negociar o uso, receio de questionamento de fidelidade e vergonha da mulher de carregar consigo preservativo. Como visto na pesquisa de Silva *et al.* (2018), nos dias atuais, os jovens acabam iniciando cada vez mais precocemente a sua vida sexual. Esse marco tão importante na vida deles deveria vir respaldado por conhecimento sobre o assunto para que pudessem desenvolver a prática da sexualidade de maneira segura e consciente, e não sem o embasamento de conhecimento, permitindo o desenvolvimento de padrões de comportamento de risco, que podem afetar sua saúde. Embora a prevenção tenha sido atrelada somente ao uso de camisinha, fala-se já, há algum tempo, sobre Prevenção Combinada, uma estratégia que recomenda o uso em conjunto de diversos métodos e cuidados de prevenção contra o HIV, sendo essas ações centradas na pessoa, nos grupos sociais e na sociedade em que estão inseridos, considerando cada sujeito em seu contexto e especificidade (Brasil, 2017), como, por exemplo; profilaxia pré-exposição (PrEP), uso de preservativo tanto masculino como feminino, uso de lubrificantes, profilaxia pós-exposição (PEP), testagem regular para HIV, entre outros. O estudo de Mello *et al.* (2019) reconhece que nenhum tipo de prevenção isolada é suficiente, pois existem diferentes fatores de risco/exposição. Deve-se trabalhar com o entendimento de que o indivíduo pode escolher o melhor método que se adapte ao seu meio de vida, de acordo com as condições sociais, culturais e circunstanciais em que o mesmo se encontra, tendo para si a concepção da garantia de seus direitos e deveres, assegurando o respeito e sua autonomia diante das escolhas mais apropriadas, sem interferências.

Categoria 2 – Vulnerabilidade Social das adolescentes ao HIV: dificuldade de diálogo

Nesta categoria, foram agrupadas as falas das adolescentes quando questionadas se conversavam sobre HIV com alguém, sobre o que falavam, se tinham liberdade de fala, onde procuravam informações e se estas eram suficientes. Foi possível observar que há pouco diálogo intrafamiliar, as conversas ocorrem geralmente na escola e, principalmente, nos serviços de saúde, muitas das vezes permeadas por sentimento de vergonha por parte das adolescentes, ou até mesmo nenhuma conversa sobre HIV.

“Não converso. Tenho liberdade, mas nunca conversei com ninguém. Eu só escuto falar assim quando eu vou em alguma consulta, aí me fazem perguntas sobre [...] porque pelo fato de

eu não falar muito sobre, nem as pessoas não falarem muito, eu não tenho informação o suficiente” (A04).

“Sim, conversei com a minha mãe, com meus irmãos, com médico também. A gente conversou porque tenho um caso na minha família. Conversei sobre o vírus em si, o tratamento, os cuidados. É um assunto normal. Eu recebo bastante informações aqui no grupo, o meu pré-natal falaram bastante e em casa também a gente tem bastante essas conversas. [...] eu acho que a gente tem informações do básico tipo pra não pegar, pra não transmitir essa coisa, mas eu acho que eu não tenho essas informações o suficiente para falar abertamente sobre isso” (A5).

“Não converso com ninguém. Mais ou menos, eu tenho vergonha de perguntar para os outros. Procuo só aqui no posto, não sei o suficiente, porque é a primeira vez que converso sobre isso só com alguém” (A08).

“Não converso sobre essas coisas, eu não sou muito de falar [...] Eu só não gosto muito de falar sobre esse assunto com as pessoas, eu sou tímida. Não procuro informações [...] Eu acho que as informações que tenho não são o suficiente, por isso que eu não sei responder e falar [...] eu não converso muito com pessoas que sabem mais que eu, nunca parei pra entender sobre” (A10).

“Não converso com ninguém. Só aqui no grupo com vocês, com a enfermeira [...] porque é difícil eu falar e as pessoas não conversam sobre esse assunto comigo” (A15).

O conceito de vulnerabilidade social parte do princípio de que não são apenas aspectos individuais que expõem os indivíduos a HIV/aids, mas também processos sociais, ou seja, aspectos materiais, culturais, políticos, morais que dizem respeito à vida em sociedade. Nessa categoria de análise, são considerados aspectos tais como as normas sociais, referências culturais, relações de gênero, raciais e geracionais, normas e crenças religiosas, a pobreza, etc (Ayres *et al.*, 2006). Na pesquisa de Ramos *et al.* (2019), foi possível observar algumas dificuldades dos jovens relacionadas às ISTs. Os adolescentes apontaram a falta de espaços para falar sobre o tema tanto nas escolas quanto no meio familiar, uma vez que as famílias não mostram interesse de conversar sobre o tema. Apontam também a vergonha de ir até uma unidade de saúde para adquirir preservativos por medo de julgamentos, assim como as dificuldades evidenciadas na presente pesquisa por meio das falas dos adolescentes participantes. Os adolescentes na pesquisa de Ramos *et al.* (2019) revelaram as dificuldades em ter uma conversa com os pais e que estes, muitas vezes, apresentam uma postura repressora ao falarem sobre atividade sexual. Questões relacionadas ao sentimento de vergonha, sentimento expresso pelos adolescentes na pesquisa, também foram evidenciadas na pesquisa de Brum *et al.* (2019), que dizem que esse sentimento pode estar associado ao medo e à insegurança de se exporem com outras pessoas, à falta de informações que disponibilizam sobre o tema e a questões relacionadas à moral e aos tabus implantados pela cultura. Para esses autores, esse sentimento se apresenta quando há conversas ou orientações sobre ISTs/HIV/aids, tanto no contexto familiar como na escola e nos serviços de saúde.

Brum *et al.* (2019) enfatizaram também que esses fatores acabam limitando os adolescentes na prevenção de doenças, que deixam de buscar os serviços de saúde, ou outras pessoas, com quem pudessem compartilhar e diminuir suas dúvidas, e de usufruir dos serviços ofertados pelo sistema de saúde. Os autores reforçam a importância de criação e oferta de um espaço individualizado nos serviços de saúde destinado aos adolescentes. Ramos *et al.* (2019) também destacaram a importância da criação de espaços em que os adolescentes fiquem abertos e à vontade para dialogar sobre a saúde sexual, discutindo sobre escolhas e atitudes seguras, para que possam ser multiplicadores de informações corretas em seus espaços de convivência. É de real necessidade que esse espaço/momento aconteça tanto nos serviços de saúde como no meio escolar e familiar, possibilitando um diálogo sobre sua saúde sexual, com a participação de professores, familiares e uma equipe multiprofissional de saúde, para que haja os esclarecimentos de dúvidas em relação ao tema.

Diferente da presente pesquisa, que evidenciou um diálogo maior entre os profissionais de saúde e adolescentes, o estudo de Barreto *et al.* (2020) evidenciou que os adolescentes têm pouco diálogo sobre o assunto com família, professores e profissionais da saúde, trocando muitas informações incorretas com amigos e tendo as mídias com fontes não confiáveis. Monteiro *et al.* (2019) discutem em seu estudo que, para que as ações educativas sejam efetivas, é fundamental que os profissionais da educação e os profissionais da saúde trabalhem sempre em conjunto, objetivando diminuir as vulnerabilidades dos adolescentes frente ao HIV e buscando uma maior qualidade de vida para estes. Nesse estudo, os autores evidenciaram os benefícios de ações educativas no ambiente escolar, por ser onde os adolescentes passam boa parte do tempo e convivem com outros jovens. Essas ações educativas podem diminuir comportamentos de risco, superar tabus e preconceitos, impactar favoravelmente as habilidades de saúde reprodutiva e a adesão ao uso de preservativo. Já o estudo de Souza *et al.* (2021) apontou os três ambientes como fundamentais e ressaltou a importância da família como orientadora sobre sexualidade e saúde, como também do profissional de saúde enfermeiro, por ser um profissional de destaque em ações educativas em saúde nos serviços de saúde. Mostrou também a necessidade de ampliação de ações de prevenção dentro das escolas, com o envolvimento de alunos, docentes, família e comunidade em geral, buscando reduzir as infecções nos adolescentes.

Categoria 3 - Vulnerabilidade Programática das adolescentes ao HIV: suporte apenas das unidades básicas de saúde

Nesta terceira categoria, destaca-se que a maioria das adolescentes relatam que têm acesso ao tema HIV no serviço de saúde (Unidade Básica de Saúde), outros lugares também são apontados, mas com menos frequência, como na escola e em casa. Verificou-se que, nas UBSs, essa abordagem ocorre principalmente nos momentos de realização do teste rápido e que, mesmo sem relatar suporte de outras instituições, as adolescentes se sentem seguras quanto ao assunto e à prevenção.

“Sim, foi no grupo na UBS, quando eu fiz teste rápido. Furaram meu dedo e falaram sobre” (A03).

“Em quase todas as consultas na UBS. Falam sobre esse tema, era falado que é importante se prevenir pra não pegar por causa da gravidez também que meu bebê poderia nascer com a doença” (A10).

“No posto, já falaram. Já me orientaram, as enfermeiras me alertaram sobre o assunto. Elas me falaram me alertando sobre, aconselhando a usar preservativo” (A13).

A escola aparece, mas com menos frequência.

“Na escola, uma vez eu acho que já falaram, eles fizeram uma palestra na escola” (A04).

“Na verdade, já vi, no grupo de escola, eles fazem trabalho e a gente discute sobre” (A14).

Quanto a sentirem-se seguras ou inseguras sobre o assunto e se têm suporte para se prevenirem, algumas adolescentes responderam:

“Me sinto segura. Acho que tenho suporte, porque eu me cuido, meu marido se cuida também, a gente tem todos os nossos cuidados, nós fazemos nossos exames regulamente” (A05).

“Me sinto segura, só não sei explicar o porquê. Tenho sim suporte” (A10).

“Me sinto segura. Nunca procurei informações” (A12).

“Eu me sinto segura, porque eu pesquiso, eu vou atrás de saber sobre o assunto. Sim, tenho suporte na UBS, me dão camisinha e me explicam sobre o assunto” (A14).

A vulnerabilidade programática refere às ações conduzidas pelo poder público, iniciativa privada e agências da sociedade civil, que visam a enfrentamento das ocorrências que acarretam a vulnerabilidade, proposição de ações e destinação de recursos com esta finalidade. Assim, destacam-se elementos como o grau e a qualidade do compromisso desses serviços e programas, os recursos de que dispõem, os valores e as competências de suas gerências e técnicos, o monitoramento, a avaliação e a retroalimentação das ações, a sustentabilidade das propostas e, especialmente, sua permeabilidade e estímulos à participação e autonomia dos diversos sujeitos sociais para que as ações sejam produtivas (Ayres *et al.*, 2006). Em uma abordagem política, social e econômica do Brasil, observa-se que as áreas da educação pública e áreas da saúde acabam não abrangendo totalmente as necessidades da população. Taglietti e Teo (2018) afirmam que uma grande maioria da população vive em condições restritas de acesso a alimentação, moradia, saneamento, empregos e salários adequados, condições estas que garantiriam pelo menos uma vida mais saudável, assegurando assim uma melhor qualidade de vida. Essas desigualdades, agregadas à condição de vulnerabilidade inerente à faixa etária, acabam influenciando o contingente de adolescentes exposto à situação de risco pessoal, social e programático. As políticas públicas de prevenção contra HIV precisam levar em consideração que todas as pessoas se encontram vulneráveis à infecção e o nível da proporção para mais ou para menos pode ser relacionado a fatores sociais, individuais e programáticos. Santos *et al.* (2017), no que diz respeito a fatores programáticos, citam as campanhas oferecidas pelo Ministério da Saúde (MS) para a prevenção do HIV. Esse tipo de campanha vem sendo reformulado no decorrer dos anos, visto que essas campanhas eram intensificadas e divulgadas apenas no período do carnaval e, agora, após aumento do número de casos no Brasil, vêm sendo divulgadas durante todo o ano. O MS, em 2014, lançou uma campanha focada no público jovem com o objetivo de estimulá-lo a realizar o teste do HIV nos serviços disponíveis, já que essa população tem sido esquecida e pouco trabalhada pelo setor saúde nos últimos anos. No presente estudo, evidenciou-se a baixa adesão a uma abordagem sistemática por parte dos profissionais de saúde aos adolescentes sobre o assunto HIV. Quando questionados sobre em que momento o assunto foi abordado, alguns adolescentes relataram que o tema era mencionado somente nos momentos de realização do teste rápido e, em poucas ocasiões, citaram o ambiente escolar. Araújo *et al.* (2021) apontam que a roda de conversa entre “profissionais X usuários” é de grande importância para a prevenção de HIV/aids, uma vez que, durante essas rodas de conversas, são esclarecidas dúvidas, já que muitos desses adolescentes acabam iniciando sua atividade sexual cedo. Os profissionais da estratégia saúde da família, em parceria com as escolas, podem criar meios de organizar e planejar palestras nas escolas, levando assim informações importantes sobre os meios de prevenção e contágio do HIV. A realização desse tipo de ação pode trazer resultados significativos para a redução de índice de adolescente com HIV. Quando questionados sobre se sentem seguros/ inseguros sobre o assunto e se tinham suporte para se prevenir, a maioria relatou que se sentia segura com o assunto, o que corrobora resultados do estudo de Silva *et al.* (2018), que identificaram que a maioria dos adolescentes participantes de sua pesquisa responderam que não se sentiam vulneráveis, acreditavam que não adotavam comportamento de risco, mesmo diante de poucas informações que continham. Como limitação do estudo apontou-se o fato de que alguns adolescentes demonstraram dificuldade ou até vergonha para se expressar a respeito do tema. Apesar dessa limitação, foi possível alcançar o objetivo deste estudo, que traz contribuições para a comunidade científica, fomentando novas investigações que possam contribuir para a ampliação de conhecimento acerca da temática vulnerabilidade para HIV/aids.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das análises dos dados, evidenciaram-se os três contextos de vulnerabilidade a HIV/aids pelos adolescentes, as vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas. Os adolescentes são considerados um grupo populacional vulnerável, necessitando de

atenção integral e políticas públicas. Estratégias de Educação em saúde devem ser realizadas não somente no serviço de saúde, mas também no ambiente escolar e familiar, ressaltando sua importância como um mecanismo de sensibilização, para que os adolescentes possam refletir sobre o tema, compreendê-lo e promover avanços nas discussões sobre sexualidade, a fim de que possam exercê-la de forma segura e de diminuir os contextos de vulnerabilidade a que esses jovens estão expostos.

Conflito de interesses: Os autores declaram que a pesquisa foi realizada na ausência de quaisquer relações comerciais ou financeiras que pudessem ser interpretadas como potencial conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

- Almeida RAAS, Corrêa RGCF, Rolim ILTP, Hora JM, Linard AG, Coutinho NPS, Oliveira PS. Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2017; 70 (5): 1033-1039.
- Anjos RHD, Silva JAS, Val LF, Rincon LA, Nichiata LYI. Diferenças entre adolescentes do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2012; 46 (4): 829-837.
- Araújo EF, Albuquerque JM, Farias NSG, Vetorazo JVP. Ações preventivas em enfermagem ao HIV/AIDS na atenção primária de saúde. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2021; 15: e9047.
- Ayres JRC, Calazans GJ, Filho CS, França-Junior I. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: *Tratado de Saúde Coletiva*, 2006; 375-417.
- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa, 2011; 229p.
- Barreto VP, Inácio JO, Silva BCO, Aquino ARG, Marques CC, Feijão AR. Estratégia de educação por pares na prevenção de HIV/AIDS entre adolescentes. *Saúde e Pesquisa*, 2020; 13 (2): 253-263.
- Brasil. Boletim Epidemiológico de HIV e AIDS. 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2020>. Acesso em: 22 de março de 2021.
- Brasil. Prevenção Combinada do HIV. 2017. Disponível em: https://apsredes.org/wp-content/uploads/2021/01/prevencao_combinada_-_bases_conceituais_web.pdf. Acesso em: 22 de março de 2021.
- Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 10 de fevereiro de 2021.
- Brum MLB, Motta MGC, Zanatta EA. Sistemas bioecológicos e elementos que vulnerabilizam adolescentes frente às infecções sexualmente transmissíveis. *Texto & Contexto – Enfermagem [online]*, 2019; 28: e20170492.
- Cordeiro JKR, Santos MM, Sales LKO, Morais IF, Dutra GRSF. Adolescentes escolares acerca das DST/AIDS: quando o conhecimento não acompanha as práticas seguras, 2017; 11 (Supl. 7): 2888-96.
- Ibge. Censo Brasileiro de 2020. 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2021.
- Mello VRC, Aloia SAV, Rangel RD, Travassos GN. Oficina de prevenção combinada ao HIV/Aids na região do Partenon/Lomba do Pinheiro em Porto Alegre. *Revista Eletrônica Científica da UERGS*, 2019; 5 (2): 182-190.
- Monteiro RSM, Feijão AR, Barreto VP, Silva BCO, Neco KKS, Rodrigues AGA. Ações educativas sobre prevenção de HIV/AIDS entre adolescentes em escolas. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 2019; (37): 206-222.
- Moreira PA, Reis TS, Mendes RB, Menezes AF. Vulnerabilidade ao HIV/AIDS em adolescentes de uma escola pública no interior de Sergipe. *Revista de Pesquisa Cuidado é fundamental online*, 2019; 11(4): 868-872.
- Nascimento LCN, Souza TV, Oliveira ICS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LF. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 71 (1): 228-233.
- Ramos FBP, Carvalho IM, Filho WPS, Nunes PS, Nóbrega MM. A educação em saúde como ferramenta estratégica no desenvolvimento de ações de prevenção da transmissão ao HIV: um relato de experiências. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; (19): e509.
- Santos SC, Almeida DB, Oliveira WAS, Alexandre ACS, Lyra FMP, Barbosa VFB. A prevenção do vírus da imunodeficiência humana pela equipe de Atenção Primária voltada aos adolescentes. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 2017; 11 (8): 3050-3056.
- Silva SPC, Guisande TCCA, Cardoso AM. Adolescentes em conflito com a lei e a vulnerabilidade para IST/HIV/AIDS: conhecimentos e vivências. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 2018; 7 (2): 95-108.
- Sousa CP, Moura ADA, Chaves CS, Lima GG, Feitoza AR, Rouberte ESC. Adolescentes: maior vulnerabilidade às IST/AIDS? *Revista Tendências da Enfermagem Profissional*, 2017; 9(4): 2289-2295.
- SOUZA AT, Freitas FRN, Silva MSG, Souza MCP, Pereira MS, Nascimento SB, Barros DF, Freitas DJN, Júnior EJJ, Alves MCS, Santos NDS, Almeida RCP, Oliveira DMM, Silva AJS, Pedrosa JIS. Vulnerabilidades de adolescentes às infecções sexualmente transmissíveis: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2021; 10 (1): e59910111867.
- Taglietti RL, Teo CR. Evidências de vulnerabilidades implicadas com o processo de cuidado alimentar no contexto da maternidade na adolescência. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, 2018; 7 (2): 110-124.
