



REVISÃO / REVIEW / REVISIÓN

The Brazilian teenagers and the reasons why they don't use condom to prevent HIV/Aids

O adolescente brasileiro e as razões do não uso do preservativo para prevenção do HIV/Aids
El adolescente brasileño y las razones para no utilizar preservativos para prevenir el HIV/Sida

Abner Florêncio da Silva¹, Gilberto de Lima Guimarães²

ABSTRACT

Objective: Identify the reasons why teenagers don't adhere to prevention and control of HIV/Aids. **Methodology:** Using the integrative review method, this research was guided by the following question: Why Brazilian teenagers don't use condom as an effective way to prevent HIV/AIDS? The database consulted was from *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF). The search period was from 2010 to 2014. **Results:** 539 articles, MEDLINE (401), LILACS (114) e BDENF (24). The sample consisted of 5 articles from database LILACS (4) and BDENF (1). Two analysis categories emerged: "the teenager and the social and cultural inequalities" and "the teenager and biopsychic changes". **Conclusion:** The social inequality appeared as an important reason for the vulnerability during adolescence and adolescent behavior proved to be relevant to their exposure to contamination risks of HIV / AIDS. It is noteworthy that gender issues influence on the experience and implications of sexual intercourse among teenagers.

Descriptors: Adolescent health. HIV. Acquired immunodeficiency syndrome. Nursing. Unsafe sex.

RESUMO

Objetivo: identificar as razões que movem o adolescente a não aderência às ações de prevenção e controle do HIV/AIDS. **Metodologia:** revisão integrativa tendo a seguinte questão norteadora: Por que os adolescentes brasileiros mostram-se indiferentes à adoção do uso do preservativo como medida de prevenção e controle do HIV/AIDS? As bases consultadas foram a *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e da *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF). O período de busca foi de 2010 a 2014. **Resultados:** 539 artigos nas bases MEDLINE (401), LILACS (114) e BDENF (24). A amostra foi de 05 estudos nas bases LILACS (04) e BDENF (01). Emergiram duas categorias "o adolescente e a desigualdade sociocultural" e "o adolescente e a mudança biopsíquica". **Conclusão:** as desigualdades sociais se mostraram significantes para a condição de vulnerabilidade na adolescência e o comportamento do adolescente mostrou-se relevante para a exposição aos riscos de contaminação do HIV/AIDS. Destacou-se, a influência das questões de gênero na vivência e nas implicações do relacionamento sexual entre adolescentes.

Descritores: Saúde do adolescente. HIV. Síndrome de imunodeficiência adquirida. Enfermagem. Sexo sem Proteção.

RESUMÉN

Objetivo: Identificar las razones que mueven a la falta de adherencia de los adolescentes para la prevención y control del VIH/SIDA. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora con la siguiente pregunta: ¿Por qué los adolescentes brasileños son indiferentes a la adopción del uso del condón en la prevención y control del VIH/SIDA? Las bases de datos consultadas fueron la *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), la *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) y la *Base de Datos de Enfermagem* (BDENF). El período de búsqueda fue desde 2010 hasta 2014. **Resultados:** 539 artículos, MEDLINE (401), LILACS (114) y BDENF (24). La muestra consistió en 05 artículos: LILACS (04) y BDENF (01). Emergieron dos categorías de análisis: "el adolescente y la desigualdad sociocultural" y "adolescente y el cambio biosíquico." **Conclusión:** Las condiciones de desigualdad social son significativas para la condición de vulnerabilidad en la adolescencia y la conducta de los adolescentes resultó importante para la exposición a los riesgos de contaminación de VIH/SIDA. Se destacó, la influencia del género en la experiencia y en las consecuencias de las relaciones sexuales entre los adolescentes.

Descriptorios: Salud del Adolescente. VIH. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Enfermería. Sexo Inseguro.

¹Graduando do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: oiabner@yahoo.com.br

²Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: drgilberto.guimaraes@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período caracterizado pela vulnerabilidade e por conflitos psicossociais a partir da interação de processos somáticos, genéticos e físico-ambientais. Nela, o indivíduo desenvolve plenamente os caracteres sexuais secundários. Para alguns, é a fase em que iniciarão precocemente a vida sexual, assim, ela pode predispor esse segmento da população à adoção de comportamento de risco frente às medidas de prevenção e controle do HIV/AIDS. Logo, a descoberta do prazer pode vir acompanhada de percepções errôneas sobre os riscos inerentes do comportamento sexual adotado⁽¹⁻²⁾.

Pesquisas revelam que 95% dos adolescentes reconhecem o uso do preservativo como eficaz à prevenção da transmissão do HIV/AIDS. Entretanto, a opção pelo não uso tem sido recorrente. Desta forma, cresce o número de casos do HIV/AIDS entre os adolescentes⁽³⁻⁴⁾. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que 2,1 milhões de adolescentes vivem com o HIV/AIDS e que o número de mortes por esse agente, neste grupo, cresceu em 50%⁽⁵⁾.

No Brasil, dado do boletim epidemiológico HIV/AIDS 2013, do Ministério da Saúde, informa que aproximadamente 12 mil óbitos foram relacionados à doença na população geral. Observa-se no relatório, ainda, a tendência de aumento na taxa de prevalência da infecção pelo HIV/AIDS para a faixa-etária dos 10 aos 19 anos. A taxa de detecção para esse grupo foi de 5,3 por 100.000 habitantes em 2012, valor maior do que em qualquer outro levantamento anterior⁽⁶⁾.

O cenário atual de expansão do HIV/AIDS entre os adolescentes torna-se preocupante, pois trará impacto negativo sobre a morbimortalidade neste segmento, além de comprometer o crescimento e o desenvolvimento populacional. Assim, fomentar entre eles o debate sobre essa problemática, objetivando o despertar de sua consciência frente à percepção dos fatores de risco e leva-los à mudança no comportamento sexual, deve constituir a finalidade na formulação das estratégias de prevenção ao HIV/AIDS⁽²⁻³⁾.

A justificativa do estudo centra-se no fato de que o pesquisador, enquanto aluno do curso de graduação em enfermagem e vivenciando a disciplina Estágio Curricular I, realizou ações educativas sobre a temática HIV/AIDS junto a adolescentes e ouviu sucessivos relatos sobre o não uso do preservativo por parte desse conjunto. Tal situação moveu-nos a

adotar uma atitude reflexiva sobre a problemática, buscando compreender as razões que fundamentariam o agir do adolescente.

Diante dessas considerações, o pesquisador formulou o seguinte problema de pesquisa: Por que os adolescentes brasileiros mostram-se indiferentes à adoção do uso do preservativo como medida de prevenção e controle do HIV/AIDS? A fim de obter a resposta ao problema elaborado, este trabalho de revisão integrativa teve por objetivo identificar as razões que movem o adolescente a não aderência às ações de prevenção e controle do HIV/AIDS.

METODOLOGIA

O estudo fundamentou-se no método da revisão integrativa composta por seis fases⁽⁷⁾. Na primeira foi formulado o problema da pesquisa e sua relevância para a saúde e para a enfermagem, culminando com a elaboração da seguinte pergunta norteadora: Por que os adolescentes brasileiros mostram-se indiferentes à adoção do uso do preservativo como medida de prevenção e controle do HIV/AIDS?

Na segunda fase ocorreu o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos e definição da amostra, sendo procedida a busca nas bases de dados para identificação. Valeu-se da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), <http://www.bvs.br>, para acesso aos trabalhos indexados nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e da Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), selecionaram-se os termos para as buscas, a saber: Adolescente, Saúde do Adolescente, HIV, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Sexualidade, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Preservativos, Conhecimento, Educação em Saúde, Comportamento do adolescente, Comportamento Sexual e Sexo sem Proteção. Estratégia utilizada: ("Saúde do Adolescente" OR Adolescente) AND (HIV OR "Síndrome da imunodeficiência Adquirida") AND (Sexualidade OR "Doenças sexualmente transmissíveis" OR "Educação em saúde" OR Preservativos OR Conhecimento OR "Comportamento do adolescente" OR "Comportamento sexual" OR "Sexo sem proteção").

Os critérios de inclusão foram: 1- estudos disponíveis nas bases e na íntegra; 2- trabalhos em lapso temporal nos anos de 2010 a 2014; 3- artigos em português, espanhol ou inglês. Os critérios de

exclusão foram: 1- estudos sem informações específicas do público adolescente brasileiro ou sem reflexões acerca da sua não aderência às ações de prevenção do HIV/AIDS; 2- artigos duplicados nas bases de dados.

A terceira fase consistiu na definição das informações a serem extraídas dos estudos e sua classificação empregando-se a escala avaliar o nível de evidência⁽⁸⁾.

Na quarta fase os estudos foram avaliados de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes, semelhantes e/ou conflitantes. A quinta fase correspondeu à discussão. Para realizá-la, os resultados obtidos nos estudos foram categorizados. Em seguida, realizou-se a análise das informações e a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa. A sexta fase compreendeu a apresentação do estudo.

RESULTADOS

Utilizando a estratégia de busca por descritor de assunto, obtiveram-se 539 artigos com textos completos nas bases MEDLINE (401), LILACS (114) e BDNF (24). Considerando o interesse dessa revisão pelas publicações indexadas do ano de 2010 a 2014, o número da seleção foi reduzido a 197 estudos. Destes, 02 artigos foram excluídos por um estar em chinês e o outro em francês, totalizando 195. Prosseguindo, 189 estudos foram descartados por não conterem informações específicas do público adolescente brasileiro e 01 por mostrar-se em duplicidade entre as bases. A amostra final obtida, portanto, foi de 05 artigos, assim distribuídos: LILACS (04) e BDNF (01). Por fim, foram apresentadas as seguintes informações dos artigos: Título, autoria, ano de publicação, nível de evidência, objetivos, metodologia, resultados e conclusões.

DISCUSSÃO

Os resultados extraídos dos estudos foram distribuídos em duas categorias analíticas, a saber: “o adolescente e a desigualdade sociocultural” e “o adolescente e a mudança biopsíquica”.

O adolescente e a desigualdade sociocultural

O uso do preservativo foi relacionado a questões financeiras, sociais, culturais e de acesso ao insumo. Os estudos apontam que a baixa escolaridade e o empobrecimento aumentam a condição de vulnerabilidade do adolescente, reduzindo ainda mais a chance do uso do preservativo em uma relação sexual⁽⁹⁻¹²⁾. A baixa escolaridade reduz a

The Brazilian teenagers and the reasons why they..

compreensão dos riscos da relação sexual desprotegida, além de ser um indicador do nível socioeconômico e da qualidade de vida. A renda traz impactos nas perspectivas do adolescente. Aquele com menos acesso aos suportes sociais não tem as mesmas oportunidades de vislumbrar projetos para o futuro e outras condições para alcançar prazer e satisfação que não por meio do sexo. Este contexto expõe muitos dos adolescentes brasileiros a uma iniciação precoce da vida sexual, deixando-o mais propício ao HIV/AIDS^(9,12-13).

Assim, o empobrecimento populacional tem sido associado ao aumento da prevalência da contaminação, inclusive para a faixa-etária estudada. Conforme apontado, os novos casos incidem com maior frequência sobre mulheres com pouca ou nenhuma escolaridade, em situação de pobreza e com limitado acesso à informação, constituindo para este perfil um cenário ainda mais preocupante⁽¹³⁻¹⁴⁾.

O acesso a informações de qualidade parece precário entre os adolescentes. Mesmo que a análise dos estudos permita inferir que há algum conhecimento acerca do HIV/AIDS entre eles, não se faz o bastante em meio a muitas dúvidas e a tantas percepções equivocadas. Muitas vezes, a fonte dessas informações também não é apropriada, procedendo da televisão e das rodas de amigos^(10, 12, 15-16). Alguns autores ponderam que somente informação não é suficiente para empoderar o adolescente a proteger-se frente aos riscos da não utilização do preservativo. Fazem-se necessárias condições socioculturais adequadas para operacionalização do conhecimento adquirido^(10, 15).

Para empoderar o sujeito, a proposta freiriana concentra-se na conscientização e na construção crítico-reflexiva pessoal, em detrimento de uma posição passiva e ingênua por meio de um processo dialógico, dando condições ao indivíduo de tornar-se agente, não sozinho, de transformação dessa realidade⁽¹⁷⁾.

Já o acesso ao preservativo não está relacionado apenas à capacidade de comprá-lo. As unidades de saúde fornecem o insumo gratuitamente, mas acabam se configurando um espaço hostil para esse segmento, além da compreensão dos serviços de saúde como espaço prioritariamente feminino, situação agravada com a fragilidade de vínculo entre profissionais da saúde e população⁽¹⁰⁻¹³⁾.

As práticas educativas em saúde devem valorizar os espaços públicos e promover a

participação dos indivíduos e coletivos na identificação e na análise crítica de seus problemas - não há autolibertação, pois as pessoas se libertam em comunhão⁽¹⁷⁾.

No Brasil a discussão sobre sexualidade na sociedade e nos espaços de convivência não avançou o suficiente para provocar mudanças culturais relevantes⁽⁹⁾. Enquanto adota-se a noção de parceria entre profissionais, indivíduos e comunidades no lugar de uma relação hierárquica, implantando ou fortalecendo programas de saúde em escolas até que se ampliem as políticas de saúde, objetivando a contemplação de todas as esferas que compõem o Ser-adolescente e se consiga reduzir as desigualdades e iniquidades presentes em nosso país, a distribuição gratuita do preservativo masculino deve ocorrer em larga escala e em locais estratégicos ⁽⁹⁻¹⁶⁾.

O adolescente e a mudança biopsíquica

Alguns estudos apontaram que o amadurecimento biológico é acompanhado de manifestações sexuais, e que o adolescente, preenchido de erotismo, se expõe aos riscos de uma relação sexual desprotegida, muitas vezes inesperada e não planejada, pois tem a percepção, característica dessa fase da vida, de invulnerabilidade e imortalidade^(10,12-13,15). Nessa vertente, há inferências de que a pouca preocupação com os aspectos preventivos parece estar mais relacionada ao comportamento próprio da adolescência do que à desinformação^(11,14-15).

As influências das relações de gênero também foram frequentemente mencionadas. Há, nos estudos, referências quanto à relação de poder mediada pelo gênero, na qual muitas vezes o papel de subserviência é exercido pela garota que se submete a recusa do parceiro em usar a camisinha⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

O garoto quer provar sua virilidade na condição de conquistador e responsável pela administração dos riscos sexuais, restando à garota corresponder às investidas e aos desejos masculinos. Comumente é atribuída ao garoto a iniciativa do uso do preservativo e é essa mesma desigualdade de poder que muitas vezes dificulta a negociação da adoção de formas seguras de exercer a sexualidade, principalmente entre parceiros fixos - condição em que o uso do insumo é ainda menos habitual, justificado também pela relação de confiança que as partes estabelecem entre si ⁽¹¹⁻¹⁵⁾.

Portanto, o uso do preservativo depende também do envolvimento afetivo no momento do contato sexual. Além disso, a ideia de que o preservativo reduz o prazer ainda é mencionada como condicionante para a escolha do modo de proteção, e regradar os impulsos sexuais não se mostra habitual para esses indivíduos, inflamados pela oportunidade de realizarem-se sexualmente⁽¹²⁻¹⁵⁾.

Trabalhos em grupos podem ajudar na tarefa de orientá-los, pois ações neste formato favorecem a interação entre os adolescentes e os mediadores, facilitando a troca de saberes e afetos. Não se trata de organizar um comportamento padrão, mas de oferecer subsídios para que eles vivam uma sexualidade saudável com melhor compreensão dos riscos e das formas de se prevenirem do HIV/AIDS⁽⁹⁻¹⁰⁾.

CONCLUSÃO

As condições de desigualdade social se mostraram significantes para a condição de vulnerabilidade na adolescência. O comportamento próprio do adolescente mostrou-se relevante para a exposição aos riscos de contaminação do HIV/AIDS. Destacou-se, ainda, a influência das questões de gênero na vivência e nas implicações do relacionamento sexual entre adolescentes. O despertar do adolescente aos aspectos preventivos de sua vida sexual está associado a um investimento de longo prazo, envolvendo ações integradas e continuadas em prol de mudança de comportamento.

O enfermeiro deve valorizar as ações educativas junto a essa clientela como forma de garantir-lhes a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Seu discurso deve se contrapor à normatização do comportamento, pois cada adolescente tem seu jeito próprio de viver a sexualidade e a adesão ao preservativo virá, primeiramente, pela consideração aos vários determinantes que permeiam a personalidade do seu cliente.

REFERÊNCIAS

1. Koerich MS, Baggio MA, Backes MTS, et al. Sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e contracepção: atuação da enfermagem com jovens de periferia. R Enferm UERJ [periódico na Internet]. 2010 abr/jun [Citado 12 nov 2014]. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n2/v18n2a17.pdf>
2. Beserra EP, Pinheiro PNC, Alves MD, Barroso, MGT. Adolescência e vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis: uma pesquisa documental. DST - J bras doenças sexualmente transmissíveis [periódico na Internet]. 2008 [Citado

12 nov 2014]; 20(1). Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista20-1-2008/5.pdf>

3. Ministério da saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e AIDS. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis. Brasília: Ministério da saúde, 2006. [Acesso em: 24 jun 2014]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/manual_dst_tratamento.pdf

4. Luna IT, Silva KL, Dias FLA, Freitas MMC, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Ações educativas desenvolvidas por enfermeiros brasileiros com adolescentes vulneráveis às DST/AIDS. *Ciencia y enfermeria* [periódico na Internet]. 2012 abr [Citado 31 jan 2015]; 18(1). Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000100005

5. World health organization. HIV and adolescents. Summary of key features and recommendations. Geneva: WHO, 2013.

6. Ministério da saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim epidemiológico HIV/AIDS. Brasília: Ministério da saúde, 2013. [Acesso em: 12 nov 2014]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2013/55559_p_boletim_2013_internet_pdf_p_51315.pdf

7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [periódico na Internet]. 2008 [Citado 28 ago 2014]; 17(4). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018

8. Melnik BM. Evidence-based practice in nursing and healthcare: A guide to best practice. Philadelphia: 2011.

9. Taquette SR. Epidemia de HIV/AIDS em adolescentes no Brasil e na França: semelhanças e diferenças. *Saúde Soc* [periódico na Internet]. 2013 [Citado 25 mar 2015]; 22(2). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902013000200029&script=sci_arttext

10. Luna IT, Silva KL, Dias FLA, Freitas MMC, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Ações educativas desenvolvidas por enfermeiros brasileiros com adolescentes vulneráveis às DST/AIDS. *Ciencia y enfermeria* [periódico na Internet]. 2012 [Citado 25 mar 2015]; 18(1). Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000100005

11. Costa MCO, Santos BC, Souza KEP, Cruz NLA, Santana MC, Nascimento OC. HIV/AIDS e sífilis entre gestantes adolescentes e adultas jovens. *Revista Baiana de Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2011 [Citado 25 mar 2015]; 35(1). Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35nSupl1/a2308.pdf>

12. Araújo TM, Vieira NFC, Araújo MFM, Pinheiro PNC. Abordagem grupal na prevenção da AIDS: análise do conhecimento de jovens de Fortaleza. *Rev. Rene* [periódico na Internet]. 2010 [Citado 26 mar 2015]; 11(3). Disponível em:

http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3_pdf/a08v11n3.pdf

13. Bretas JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Muroya RL. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [periódico na Internet]. 2009 [Citado 26 mar 2015]; 43(3). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000300008

14. Sampaio J, Santos RC, Callou JLL, Souza BBC. Ele não quer com camisinha e eu quero me prevenir: exposição de adolescentes do sexo feminino às DST/AIDS no semi-árido nordestino. *Saúde Soc* [periódico na Internet]. 2011 [Citado 25 mar 2015]; 20(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000100019

15. Dias FLA, Silva KL, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Maia CC. Riscos e vulnerabilidades relacionados à sexualidade na adolescência. *Rev. Enferm. UERJ* [periódico na Internet]. 2010 [Citado 25 mar 2015]; 18(3). Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a21.pdf>

16. Silva DL, Moura MÊS. AIDS - Conhecimento elaborado por adolescentes na prevenção da doença. *Rev Enferm UFPI* [periódico na Internet]. 2013 [Citado 26 mar 2015]; 18(3). Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/download/1109/pdf>

17. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2014/04/06

Accepted: 2014/10/22

Publishing: 2015/01/05

Corresponding Address

Abner Florêncio da Silva
Universidade Federal de Minas Gerais
Departamento de enfermagem básica
Endereço: Av. Alfredo Balena, 190. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
CEP: 30130-100.
E-mail: oiabner@yahoo.com.br