

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

Doutorado
PPgEnfBio

PPCENF

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Adolescentes em acolhimento provisório: uma análise investigativa sobre a vulnerabilidade ao HIV

Adolescents in provisional reception: investigative analysis about the vulnerability to HIV

Adolescentes en la recepción provisoria: un análisis investigadora sobre la vulnerabilidad al VIH

Lilian Joane Cavalcanti¹, Richardson Augusto Rosendo da Silva², Ana Raquel Cortês Nelson³,
Nanete Caroline da Costa Prado⁴, José Rebberty Rodrigo Holanda⁵, Mayara Mirna do Nascimento
Costa⁶

ABSTRACT

Objective: to analyze the perceptions of adolescents in provisional reception about its vulnerability to HIV. **Method:** descriptive and exploratory study of qualitative nature. It was conducted with adolescents institutionalized in Casa de Passagem III located in Natal, State of Rio Grande do Norte, by the Focal Group technique (FG). **Results:** the elements addressed were relating to knowledge about HIV/Aids; self-projection and responsibility in sexual sphere; behaviors and values; and the institution's contribution in the prevention of HIV/Aids. **Conclusion:** adolescents' perceptions regarding the vulnerability to HIV reflect other social problems, highlighting the need for multiple-based intervention direction, mainly in response to social needs of these adolescents. **Descriptors:** Vulnerability, Adolescents, HIV.

RESUMO

Objetivo: analisar as percepções dos adolescentes em acolhimento provisório quanto a sua vulnerabilidade ao HIV. **Métodos:** estudo descritivo e exploratório de natureza qualitativa. Realizado com adolescentes institucionalizados na Casa de Passagem III localizada em Natal, no estado do Rio Grande do Norte, mediante a técnica do Grupo Focal (GF). **Resultados:** Foram abordados elementos referentes aos conhecimentos sobre HIV/Aids; autoproteção e responsabilização na esfera sexual; comportamentos e valores; e contribuição da instituição na prevenção do HIV/Aids. **Conclusão:** as percepções dos adolescentes em relação à vulnerabilidade ao HIV refletem outros problemas sociais, evidenciando a necessidade da intervenção baseada em múltipla direção, principalmente em resposta a necessidades sociais desses adolescentes. **Descritores:** Vulnerabilidade, Adolescentes, HIV.

RESUMEN

Objetivo: analizar las percepciones de los adolescentes en recepciones provisionarias cuanto a su vulnerabilidad al VIH. **Métodos:** estudio descriptivo y exploratorio de naturaleza cualitativa. Realizado con adolescentes institucionalizados en la Casa de Passagem III localizada en Natal, en el estado de Rio Grande do Norte, mediante la técnica del Grupo Focal (GF). **Resultados:** Fueron abordados elementos referentes a los conocimientos sobre VIH/Sida; autoprotección y responsabilidad en la esfera sexual; comportamientos y valores; y contribución de la institución en la prevención del VIH/Sida. **Conclusión:** las percepciones de los adolescentes en relación a la vulnerabilidad al HIV reflejan otros problemas sociales, evidenciando la necesidad de la intervención basada en múltiple dirección, principalmente en respuesta a necesidades sociales de esos adolescentes. **Descriptor:** Vulnerabilidad, Adolescentes, VIH.

1 Enfermeira pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Pós-graduada em enfermagem do trabalho pela Faculdade Metropolitana de Ciência e Tecnologia. E-mail: lilian_lilian_lilian@hotmail.com 2 Enfermeiro, Doutor em Ciências da Saúde, Professor do Curso de Graduação e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado Acadêmico e Doutorado) do Departamento de Enfermagem/UFRN. E-mail: rirosendo@yahoo.com.br 3 Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem/UFRN, Bolsista PIBIC/CNPq. E-mail: ana_nelson88@hotmail.com 4 Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem/UFRN, Bolsista PIBIC/CNPq. E-mail: caroline_k16@hotmail.com 5 Médico da Estratégia de Saúde da Família de Pau dos Ferros. Prefeitura Municipal de Pau dos Ferros, Pau dos Ferros (RN), Brasil. E-mail: rebbertyufrn@hotmail.com 6 Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: mayaramnc@gmail.com

INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) atinge hoje praticamente todas as regiões do Brasil, com o agravante de expansão para os segmentos mais pobres e carentes da população. Neste sentido, o fator social apresenta-se como um condicionante visível de vulnerabilidade à doença.¹

Dessa forma, os adolescentes que vivem ou viveram nas ruas tornam-se mais vulneráveis às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) devido a fatores como o uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas, sexualidade precocemente despertada, relações sexuais desprotegidas, dificuldade para aquisição dos preservativos, violência e abusos, exploração sexual comercial, entre outros.²⁻³

Sabe-se que a maioria das ações desenvolvidas atualmente em relação à prevenção da Aids na adolescência está restrita a alguns ambientes sociais, por exemplo, as escolas, negligenciando as vulnerabilidades, necessidades e problemas dos adolescentes frequentadores de abrigos. Portanto, é importante refletir sobre a construção de parcerias que tentam amenizar o grau de vulnerabilidade ao HIV a essa população.⁴

A falta de educação sexual e a vulnerabilidade quanto às doenças sexualmente transmissíveis (DST/Aids) evidenciam que esses indivíduos estão entre os segmentos da população menos atingidos por políticas públicas abrangentes e de qualidade, inclusive na área de saúde. A deficiência de políticas que relacionem a vida dos adolescentes em situação de rua à sexualidade é apontada como um sério problema. E pesquisas relacionadas à percepção do risco entre esse contingente populacional são pouco numerosas, o que contribui para aumentar a falta de conhecimento a respeito das formas mais eficazes de sensibilizá-los para os problemas do perigo de exposição ao HIV.

Ao buscar alternativas para a enfermagem atuar na atenção à saúde de adolescentes nesse contexto, é preciso entender como são elaborados os valores sociais desses grupos. Isto visa estabelecer entre eles programas educacionais a partir da compreensão da distância social desses jovens com relação à política econômica, social e cultural.⁵

Portanto, considera-se neste estudo a importância de investigar a realidade da assistência e das práticas educativas para a redução da vulnerabilidade ao HIV/Aids que vêm sendo realizadas com adolescentes em situação de acolhimento provisório. Também será válido pela investigação do conhecimento dos riscos no ambiente no qual estes jovens estão inseridos e, principalmente, a percepção dos adolescentes no que se refere à vulnerabilidade ao HIV/Aids, servindo como uma base norteadora das futuras ações no Sistema Único de Saúde.

Assim, articulando a ação profissional da enfermagem às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e à inclusão social, é possível intervir nos problemas de saúde decorrentes das desigualdades sociais e reconhecer o cuidado como um ato de cidadania.

MÉTODO

A pesquisa teve caráter descritivo e exploratório, utilizando-se a abordagem qualitativa, uma vez que esta possibilita maior aproximação com o cotidiano e as experiências vividas pelos próprios sujeitos.⁶

A pesquisa foi realizada na Casa de Passagem III, no município de Natal, no estado do Rio Grande do Norte (RN). As Casas de Passagem são espaços temporários destinados a acolher crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social e cuja integridade física e psicológica estão ameaçadas. Em Natal, as Casas de Passagem são mantidas pela Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMTAS).⁷

Foi constatado, após visita na instituição, que havia 24 adolescentes cadastrados, no entanto, em média 12 adolescentes estavam frequentando a instituição. No dia do encontro, previamente agendado para a realização da entrevista, os adolescentes foram informados sobre a voluntariedade e, após entenderem os objetivos da pesquisa e concordarem em participar desta, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os critérios de inclusão para a participação dos adolescentes na pesquisa foram: a) estar acolhido na Casa de Passagem III; b) ter entre 13 e 17 anos de idade; c) ter experiência de vivência na rua; d) que, de forma livre e esclarecida, aceite participar da pesquisa e expresse esse desejo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), além da assinatura do TCLE pelo representante legal ou pela instituição protetora, nos casos de crianças e adolescentes cujas famílias não cumprem a função protetora, caracterizando situações de risco (situação de rua, vítimas de negligência, abusos físico e sexual, outras circunstâncias), e nos casos de ausência da família ou quando constatada a convivência com a situação de risco vivida pela criança ou adolescente.

Foram dados como critérios de exclusão: a) incapacidade do sujeito de pesquisa compreender as questões levantadas; b) portadores de HIV/Aids; e c) a recusa em participar do estudo e não ter o TCLE assinado pelo adolescente e pelo representante legal ou instituição protetora.

A pesquisa se apoiou em critérios éticos vigentes nas Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres Humanos, resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Dessa forma, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob o CAAE nº 07908712.7.0000.5537.⁸

Para garantir o anonimato dos participantes, seus nomes foram substituídos por números, sendo representados da seguinte forma: 01, 02, 03, 04, 05, 06 e 07. Foi empregada a técnica do Grupo Focal para a coleta dos dados, técnica de coleta de dados qualitativos que se dá por meio de entrevistas grupais, apropriada para estudos que buscam entender atitudes, preferências, necessidades e sentimentos.⁹⁻¹⁰

A entrevista constou das seguintes questões norteadoras: O que entendem por Aids? O que sabem sobre a forma de adquirir o HIV? O que significa sexo desprotegido e por que é um risco para a infecção HIV/Aids? Como se proteger da infecção HIV/Aids? Quais métodos

anticoncepcionais previnem DSTs e Aids? Sabem usar a camisinha? E onde aprenderam? Existe relação de risco da Aids com a quantidade de parceiros? Por quê? Existe relação de risco da Aids com a prostituição? Existe diferença de risco para a infecção HIV/Aids entre solteiros, namorados, casados? Existem diferenças de risco entre homossexuais e heterossexuais? O que acham sobre o uso e a recusa do preservativo em relações sexuais? Existe relação de perigo entre HIV e Drogas? Já conversaram com alguém da instituição sobre esse assunto? Já conversaram sobre HIV/Aids na escola? Já conversaram sobre o assunto com algum profissional de saúde? Costumam frequentar o serviço de saúde? Onde podemos conseguir o preservativo gratuito? A situação de viver na rua apresenta riscos para contrair o HIV/Aids?

A entrevista foi aplicada à demanda espontânea dos adolescentes, no pátio da Instituição, local apropriado, livre de interrupções, indicado pelos profissionais. As discussões foram gravadas, com aquiescência dos participantes, em gravador mp3 e posteriormente transcritos na íntegra e submetidos à análise do conteúdo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa sete adolescentes, sendo três do sexo feminino e quatro do sexo masculino. Os discursos dos adolescentes durante a entrevista possibilitaram a análise e a estruturação dos resultados.

A discussão sobre o controle da epidemia Aids orienta uma investigação relacionada às vulnerabilidades sociais, institucionais e individuais, e reconhece no processo investigativo a importância das percepções, das crenças, das expectativas e de outros fatores influenciadores do comportamento das pessoas.¹¹

Desse modo, buscou-se analisar as percepções dos adolescentes quanto a sua vulnerabilidade ao HIV, representada por quatro categorias: Conhecimentos sobre a infecção HIV/Aids (A), Autoproteção e Responsabilização (B), Valores culturais e Sexualidade (C) e Contribuição da instituição na prevenção do HIV/Aids (D).

A) Conhecimentos sobre a infecção

A primeira categoria discute o nível de conhecimento básico dos adolescentes em acolhimento provisório sobre a infecção HIV/Aids e explicita a visão desses adolescente sobre o tema e sua vulnerabilidade ao HIV/Aids a partir das subcategorias “Visão da Aids” e “ Formas de Transmissão”.

Durante a discussão grupal, ficou evidente que na concepção dos adolescentes, a Aids remete ao perigo e à morte:

[...] é uma doença perigosa [...] (Fala 02)

[...] doença que mata [...] (Fala 03)

A percepção da Aids como uma doença relacionada à morte mostrou-se presente em outros estudos envolvendo adolescentes, sendo a infecção descrita como algo associado à morte e à falta de cura.¹²⁻¹³

Apesar do contexto social e econômico diferentes, estudo realizado no Rio Grande do Sul com adolescentes de 7ª e 8ª séries revela que o conhecimento sobre a Aids entre os adolescentes são semelhantes.¹²

Na subcategoria “Formas de Transmissão”, observou-se que apesar do conhecimento sobre as formas de transmissão do HIV/Aids através da relação sexual desprotegida, ainda há deficiência de conhecimento quanto à aquisição do vírus por outras formas, conforme relatos abaixo:

[...] é só ter relação sem camisinha [...] (Fala 06)

[...] acredito que por brinco também pega [...] (Fala 04)

[...] beijando pega, se a pessoa tiver alguma ferida na boca e tiver contato com o sangue [...] (Fala 07)

Estudo anterior mostra que concepções equivocadas sobre a transmissão das DST/Aids entre os jovens devem ser corrigidas, visto que se limitam a considerar somente a transmissão sexual.¹²

B) Autoproteção e Responsabilização

Nesta categoria, emergiram conteúdos referentes às subcategorias “Formas de Prevenção” e “Fatores de Vulnerabilidade”.

Em relação à subcategoria “Formas de prevenção”, o uso do preservativo como instrumento preventivo é do conhecimento de todos os adolescentes participantes da pesquisa. No entanto, alguns citaram como forma de prevenção os métodos anticoncepcionais hormonais, evidenciando a falta de clareza quanto à indicação de tais métodos.

[...] usando camisinha e tomando injeção [...] (Fala 04)

[...] usando camisinhas e anticoncepcionais, e ir ao ginecologista [...] (Fala05)

Ao serem questionados sobre a frequência do uso da camisinha durante a relação sexual, verificou-se que entre os adolescentes essa prática não é regra, existindo situações nas quais o preservativo não é utilizado.

A prevenção da Aids vem sendo bastante veiculada na mídia e difundida nas escolas e na comunidade através, principalmente, de campanhas para o uso de preservativos. Entretanto, apesar de os jovens terem consciência de que esse método evita tanto a gravidez como DST/Aids, ele ainda é pouco utilizado no nosso país. Além disso, as taxas mais baixas de uso do preservativo nas relações sexuais continuam na faixa etária dos 15 aos 19 anos, com predileção para meninas de baixa escolaridade.¹²

Contudo, todos enfatizaram saber a técnica de uso do método.

[...] aprendi na aula de ciência com uma dinâmica feita pelo professor. Ele usou tanto camisinha feminina como camisinha masculina [...] (Fala 07)

[...] eu aprendi usando [...] (Fala 02)

Em relação ao uso e à recusa do preservativo, os adolescentes se colocaram flexíveis, considerando a importância de usar, no entanto, admitindo situações de recusa como comportamento comum entre alguns.

Em estudo realizado em 2010, no Rio Grande do Sul, avaliou-se o uso de drogas e o comportamento sexual de risco a partir da análise do número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses e o uso de preservativo nas últimas três relações sexuais de 960 adolescentes.¹³ Concernente ao uso ocasional de camisinha, os resultados apontam a necessidade de ampliar as estratégias buscando aumentar a conscientização dos adolescentes e da sociedade em geral diante das associações de comportamentos de riscos com a infecção HIV/Aids.¹³

Dessa forma, conclui-se que o incentivo à escolaridade e a prevenção ao uso de drogas poderão ter um efeito bastante positivo na redução do problema.

Ao serem questionados sobre o acesso gratuito ao preservativo, os adolescentes mostraram-se conhecedores e orientados quanto à forma de aquisição.

[...] tem camisinha nas unidades de saúde [...] (Fala 07)

[...] nos postos de saúde, na farmácia, aqui na casa. Só não usa quem não quer [...] (Fala 01)

Relativo aos “Fatores de Vulnerabilidade”, temos o significado de sexo desprotegido entre os adolescentes apresentando-se como ponto positivo, uma vez que os mesmos valorizaram o uso da camisinha durante a relação sexual.

E o viver nas ruas, na percepção dos adolescentes entrevistados, é uma condição de maior risco:

[...] a pessoa não consegue lavar a roupa, fica sem higiene [...] (Fala 03)

[...] é na rua que acontece o sexo [...] (Fala 06)

Sabe-se que a necessidade de sobreviver financeiramente facilita a exploração sexual e, em conjunto, as necessidades afetivas contribuem para a vulnerabilidade às DST/Aids, pois mesmo conhecedoras da necessidade de proteção durante o ato sexual, as adolescentes não o fazem, seja por imposição do parceiro, seja pela busca de afetividade nos relacionamentos.¹⁴

Adolescentes que vivem nas ruas e sobrevivem do comércio sexual não procuram os serviços de saúde. Estudo mostra que adolescentes entre 14 e 19 anos incompletos não procuram suporte mesmo em situações que causem ou possam causar DST/Aids, entre outras doenças. Isto se deve ao medo de serem encaminhadas a instituições de proteção.¹³

C) Valores culturais e Sexualidade

Os valores culturais são influenciados pela visão de mundo, linguagem, religião, contextos social, político, educacional, econômico, tecnológico e ambiental, entre outros. Tais fatores interferem na forma como as pessoas se comportam diante de situações de saúde/doença. Assim sendo, foram abordados aspectos, como o uso de drogas, múltiplos parceiros, orientação sexual e relacionamentos durante a entrevista.

Questionados quanto à relação entre HIV e drogas, os adolescentes reconhecem uma maior probabilidade de infecção, porém não conseguem expressar o porquê dos riscos.

[...] eu não sei por que, mais tem mais riscos [...] (Fala 07)

Sabe-se que o uso de bebidas alcoólicas pode fazer com que o adolescente envolva-se mais em atividades sexuais sem proteção, com maior exposição às DST's. De acordo com

a literatura, a associação interfere com o início precoce de atividade sexual, o não uso de preservativos e pagamento por sexo e prostituição.¹⁵⁻¹⁶

Embora a relação entre risco e quantidade de parceiros e entre risco e prostituição tenha sido, para alguns adolescentes, apresentada de forma negativa, em que se ressaltou como consequência a maior vulnerabilidade à infecção por HIV, assim como a relação entre drogas e HIV, não foi observada a compreensão do tipo causa-efeito com a vulnerabilidade ao HIV.

[...] porque alguns parceiros podem não usar a camisinha [...] (Fala 07)

[...] é mais fácil para não usar a camisinha [...] (Fala 02)

[...] o risco é alto, porque tem muitos “caras” que não gostam de usar preservativo. Porque eles só querem se divertir [...] (Fala 04)

Contudo, os adolescentes demonstram clareza em relação aos comportamentos de riscos, no entanto apresentam uma baixa percepção das formas de transmissão do vírus, tornando-se, assim, mais vulneráveis.

Considerando a subcategoria “Sexualidade” mais especificamente, foram abordados aspectos quanto ao risco entre tipos de relacionamentos e orientação sexual:

[...] o solteiro tem mais risco porque “fica” com mais pessoas [...] (Fala 07)

[...] o casado tem mais risco, porque não usa camisinha [...] (Fala 06)

Foi visto que os adolescentes distinguem relação de risco a depender da estabilidade da situação conjugal.

Todos os adolescentes consideram o fato de que pessoas que possuem comportamento homossexual estão sujeitas a um maior risco de infecção com HIV. Uma das falas justifica a relação devido ao maior número de relação sexual.

[...] os homossexuais têm mais riscos, porque têm mais relações [...] (Fala 03)

Sabe-se que a relação homossexual por muito tempo foi considerada de risco e está ainda envolvida com o estigma e preconceito. Até o ano de 1990, 45,9% dos casos de Aids no Brasil incidiram em indivíduos homossexuais ou bissexuais masculinos. Esses dados, associados ao preconceito e à discriminação pela orientação sexual, certamente concorreram para um atraso da consciência social sobre a necessidade de se tomar medidas de saúde pública urgentes, evitando a disseminação da epidemia para outros segmentos da população.¹⁷

D) Contribuição da instituição na prevenção do HIV/Aids

Em um determinado ponto da discussão, foi questionado sobre a existência de ações dirigidas pela instituição referentes à prevenção do HIV/Aids. Revelou-se durante os relatos que estas não foram identificadas pelos adolescentes, pois não há uma periodicidade, além de serem eventos esporádicos realizados por estagiários externos à instituição.

Na subcategoria “Ações Educativas”, ao abordar a comunicação entre os adolescentes e os funcionários da instituição acerca do assunto HIV/Aids, verificou-se que

acontece de forma informal e constatou-se que os adolescentes do sexo feminino dialogam mais sobre este assunto do que os do sexo masculino.

[...] sempre conversamos [...] (Fala 03)

[...] a gente sempre tira dúvida com eles [...] (Fala 06)

[...] só falo com meu parceiro [...] (Fala 02)

Na subcategoria “Assistência à Saúde”, analisou-se referente à fonte de informação sobre Aids, a qual foi mencionada pelos adolescentes, destacou-se a escola, seguida dos amigos e da televisão. Os dados evidenciam a lacuna existente pelos serviços de saúde no papel de educador.¹⁰

A literatura mostra que entre as mulheres as informações sobre a infecção foram obtidas, em sua maioria, através de amigas, revistas e algumas palestras nas escolas. A realidade não se modifica entre os homens e os mesmos obtêm informações sobre sexo com amigos, revistas e TV. Há poucos relatos sobre conversas com a mãe e apenas um estudo explicita este canal de diálogo com a família¹⁰, evidenciando que a realidade é compatível entre os adolescentes inseridos no contexto familiar.

Todos os adolescentes afirmaram adquirir informações sobre o tema HIV/Aids na escola. No entanto, quanto a algum contato com algum profissional de saúde para esclarecimentos sobre a doença, verificou-se que apenas uma adolescente informou-se sobre o assunto no serviço de saúde.

[...] no momento do preventivo, quando eu fazia o exame, conversava sobre as doenças. Eu fui bastante ao posto de saúde e no dentista [...] (Fala 07)

O motivo da procura dos serviços de saúde pelos adolescentes se destaca na consulta odontológica.

Este mesmo distanciamento com as unidades de saúde foi notado em outros estudos, e entre o sexo masculino a frequência de idas às unidades de saúde é quase nula.¹⁸

Estudo destaca o caso de uma moradora de rua levada pela instituição que frequentava ao médico, quando ela teve relações sexuais aos 12 anos, e discute a recusa do médico em receitar a pílula, alegando que ela era muito nova e a ensinou a utilizar a tabelinha. Diante da gravidez, evidencia-se a situação de vulnerabilidade, relacionada à má prescrição médica e ao preconceito do profissional em relação ao exercício da sexualidade na adolescência.¹⁸

Implantou-se, em 2005, a Política Nacional de Atenção à Saúde de Adolescentes e Jovens, conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, incluindo os preceitos do Estatuto da Criança e do Adolescente¹⁹ e da Declaração Universal dos Direitos Humanos. Na perspectiva de mudança, buscou-se ampliar o alcance das ações desenvolvidas em torno de três temas centrais: violência; reprodução e sexualidade; crescimento e desenvolvimento. Quanto à estruturação de uma rede de assistência à saúde, planejou-se articular os municípios às instituições educacionais.²⁰

Todavia, a necessidade de uma abordagem transversal ao tema HIV/Aids ainda pelos profissionais da saúde se faz necessária, principalmente na Estratégia Saúde da Família, na qual todos os profissionais podem orientar os adolescentes quanto a uma sexualidade saudável.

CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu conhecer percepções quanto às vulnerabilidades sociais, institucionais e individuais dos adolescentes institucionalizados em uma Casa de Acolhimento no nordeste brasileiro a partir das abordagens referentes ao conhecimento sobre a infecção HIV/Aids, à autoproteção e responsabilização, valores culturais e sexualidade, e contribuição da instituição na prevenção do HIV/Aids, contribuindo dessa forma para uma avaliação prévia da situação e para o apoio a políticas de prevenção para o público em questão.

Contudo, o conhecimento dos adolescentes da pesquisa sobre Aids foi satisfatório em alguns aspectos, entretanto, algumas questões sobre a causalidade e transmissão do HIV persistem equivocadas, demonstrando ainda a baixa percepção de risco pelos adolescentes. Essa baixa percepção de risco contribui para o aumento da vulnerabilidade, pois, para que condutas preventivas sejam adotadas, as pessoas devem estar convencidas de seu risco pessoal de contrair HIV/Aids.

Considerando, portanto, o contexto de vulnerabilidade dos adolescentes participantes da pesquisa, percebe-se que, além da ausência familiar, evasão escolar e deficiência de assistência dos serviços de saúde, em que informações necessárias sobre o assunto poderiam ser discutidas, existe também a forte influência de elementos culturais, tais como crenças, valores e costumes que permeiam o contexto de vida das pessoas e influenciam a forma como elas se comportam diante de situações de saúde/doença.

Destaca-se, ainda, a ausência da efetividade de Políticas Públicas nessas instituições.

REFERÊNCIAS

1. Almeida MRCB. A história silenciosa das pessoas portadoras do HIV contada pela História Oral. [tese]. Curitiba (PR):Universidade Federal do Paraná. Curitiba; 2004.
2. Bellenzani R, Malfitano APS. Juventude, Vulnerabilidade Social e Exploração Sexual: um olhar a partir da articulação entre Saúde e Direitos Humanos. *Saúde e Sociedade*. [periódico da Internet] 2006 [acesso em 2011 Set 12] ;15(3): 115-130. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902006000300010&lng=pt
3. Butler UM, Rizzini I. Crianças e adolescentes que vivem e trabalham nas ruas: revisitando a literatura. In: Rizzini, I. *Vidas nas ruas: Crianças e adolescentes nas ruas: trajetórias inevitáveis?* São Paulo: Loyola; 2003. p.17-44.
4. Benincasa M, Rezende MM, Coniaric, J. Sexo desprotegido e adolescência: fatores de risco e de proteção. *Psicologia: Teoria e Prática* [periódico da Internet] 2008 [acesso em 2012 Jun 23]; 10(2): 121-134. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v10n2/v10n2a10.pdf>

5. Santana JP. Instituições de Atendimento a Crianças e Adolescentes em Situação de Rua: objetivos atribuídos por seus dirigentes e pelos jovens atendidos. [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2003.
6. Araújo TM, Vieira NFC, Araújo MFM, Pinheiro PNC. Abordagem Grupal na Prevenção da Aids: Análise do Conhecimento de jovens de Fortaleza. Rev Rene. Fortaleza [periódico da Internet] 2010 [acesso em 2013 Abr 02]; 11(3): 77-85. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/398/pdf>
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo(SP): Hucitec; 2004.
8. Brasil. Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. Brasília. [periódico da Internet]. 2008. [acesso em 2011 Set 12]. Disponível em: <http://www.mds.gov.br>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Brasília (DF); 1996.
10. Dias CA. Grupo focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. Informação e Sociedade: estudos. João Pessoa (PB), 2000. 10(2).
11. Iervolino SA, Pelicioni MCF. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. Rev Esc Enferm USP. 2001;35(2): 115-21.
12. Santos RM. O Serviço Social e a Exclusão/Inclusão Social dos Portadores de HIV/AIDS: demandas e desafios nos hospitais públicos. [dissertação]. Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2005.
13. Nunes ELG. Adolescentes que vivem na rua: um estudo sobre a vulnerabilidade ao HIV/aids relacionada à droga, à prostituição e à violência [Dissertação] São Paulo (SP): Faculdade de Medicina - USP; 2004.
14. Costa MCO, Bigras M. Mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência. Ciência e Saúde Coletiva [periódico da Internet] 2011.[acesso em 2011 Out 15]; 12(5): 1001-1009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232007000500002&script=sci_abstract&tlng=pt
15. Sousa LB, Fernandes JFP, Barroso MGT. Sexualidade na adolescência: análise da influência de fatores culturais presentes no contexto familiar. Acta Paul Enferm [periódico da Internet] 2006 [acesso em 2013 Abr 01]; 19(4):408-13. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/ape/v19n4/v19n4a07.pdf>
16. Pechansky F, Szobot CM, Scivoletto S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. Rev Bras Psiquiatr [periódico da Internet]2004 [acesso em 2012 Abr 12]; 26(1):14-17. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/a05v26s1.pdf>
17. Brasil. Ministério da saúde. O movimento homossexual e a AIDS. Brasília distrito federal. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manHSH202.pdf>
18. Alves CA, Brandão ER. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. Ciência & Saúde Coletiva [periódico da Internet] 2009 [acesso em 2013 Abr 02]; 14(2):661-670. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v14n2/a35v14n2.pdf>
19. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente, Brasília [periódico da Internet] 1993. [acesso em 2011 set 12]. Disponível em: <http://www.mds.gov.br>
20. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde integral de adolescentes e jovens. Orientações para a organização de serviços de saúde. Brasília; 2005.
21. Neves CVA, Araújo EC, Carvalho KEG, Silva ALMA, Vasconcelos EMR, Bezerra SMMS. Percepção e sentimento do adolescente portador de hiv/aids: revisão integrativa. R. pesq cuid fundam. Online [periódico da internet] 2011 [acesso em 2013 nov 9];3(4):2412-25. Disponível:http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1563/pdf_450

Recebido em: 21/03/2014
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 31/10/2014
Publicado em: 01/04/2015

Endereço de contato dos autores:
Richardson Augusto Rosendo da Silva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Campus Central,
Departamento de Enfermagem
Rua Lagoa Nova, S/N, Natal (RN), Brasil. 78048-298.