



Percepções de enfermeiras sobre a ausência de adolescentes vivendo com HIV na atenção primária à saúde

Perceptions of nurses regarding the absence of adolescents living with HIV in primary health care

Percepciones de enfermeras sobre la ausencia de adolescentes que viven con VIH en la atención primaria de salud

Sara Gabriele Silva dos Santos¹

Jeyverson Iviny da Silva Nascimento¹

Karla Mychelle Cezario de Lima²

Renise Bastos Farias Dias³

Thayse Gomes de Almeida³

Andrey Ferreira da Silva³

1. Universidade Maurício de Nassau,
Departamento de Enfermagem. Maceió,
AL, Brasil.

2. Universidade Federal de Alagoas, Instituto
de Ciências Biológicas e da Saúde. Maceió,
AL, Brasil.

3. Universidade Federal de Alagoas, Complexo
de Ciências Médicas e Enfermagem.
Arapiraca, AL, Brasil.

RESUMO

Objetivo: descrever as percepções de enfermeiras sobre a ausência de adolescentes vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana na atenção primária à saúde. **Método:** pesquisa qualitativa realizada com cinco enfermeiras atuantes em Unidades Básicas de Saúde, em um município de Alagoas, Brasil. Foram realizadas entrevistas, submetidas à Análise de Conteúdo Temática, na modalidade categorial, e interpretadas a partir da perspectiva da promoção da saúde. **Resultados:** as categorias emergentes indicaram que a ausência desses adolescentes está relacionada à falta de conhecimento sobre a gravidade da doença, na presença dos sentimentos de vergonha e medo de exposição do diagnóstico pelos profissionais à comunidade e seus pais, bem como a negligência com a própria saúde, partindo da concepção do seu distanciamento em relação à morte, bem como pela sua proximidade. **Considerações finais e implicações para a prática:** portanto, existe necessidade de ações potentes, utilizando diversos meios de comunicação, para a promoção da saúde, desenvolvidas pela Enfermagem da atenção primária, com vistas a mudanças comportamentais nos adolescentes com diagnóstico de Vírus da Imunodeficiência Humana.

Palavras-chave: Adolescente; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem de Atenção Primária; HIV; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Objective: to describe nurses' perceptions regarding the absence of adolescents living with the Human Immunodeficiency Virus in primary health care. **Method:** qualitative research carried out with five nurses working in Basic Health Units in a Municipality of Alagoas, Brazil. Interviews were carried out, subjected to category thematic content analysis and interpreted from the perspective of health promotion. **Results:** the emerging categories indicate that the absence of these adolescents is anchored in the lack of knowledge about the severity of the disease, the presence of a feeling of shame and fear of having their diagnosis revealed by professionals to the community and their parents, as well as neglect of their health, starting from the conception of its distance from death, as well as its proximity. **Final considerations and implications for practice:** there is a need for powerful actions, using different means of communication, to promote behavioral changes in adolescents diagnosed with Human Immunodeficiency Virus.

Keywords: Adolescent; HIV; Primary Care Nursing; Primary Health Care; Health Promotion.

RESUMEN

Objetivo: describir las percepciones de enfermeras sobre la ausencia de adolescentes que viven con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en la atención primaria de salud. **Método:** investigación cualitativa realizada con cinco enfermeras que trabajan en Unidades Básicas de Salud, en un municipio de Alagoas, Brasil. Se realizaron entrevistas, que fueron sometidas a Análisis de Contenido Temático, en la modalidad categorial, e interpretadas desde la perspectiva de la promoción de la salud. **Resultados:** las categorías emergentes indicaron que la ausencia de estos adolescentes está relacionada con la falta de conocimiento sobre la gravedad de la enfermedad, la presencia de sentimientos de vergüenza y miedo a la exposición del diagnóstico por parte de los profesionales ante la comunidad y sus padres, así como con la negligencia hacia su propia salud, basada en la concepción de su distanciamiento respecto a la muerte, así como por su cercanía. **Consideraciones finales e implicaciones para la práctica:** por lo tanto, existe la necesidad de acciones contundentes, utilizando diversos medios de comunicación, para la promoción de la salud, desarrolladas por la Enfermería de la atención primaria, con miras a promover cambios conductuales en adolescentes diagnosticados con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Palabras-clave: Adolescente; VIH; Enfermería de Atención Primaria; Atención Primaria de Salud; Promoción de la Salud.

Autor correspondente:

Andrey Ferreira da Silva.

E-mail: andrey.silva@arapiraca.ufal.br

Recebido em 17/04/2025.

Aprovado em 28/07/2025.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0049pt>

INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em adolescentes representa um grave problema de saúde pública que, apesar dos esforços para seu controle e prevenção, vem aumentando significativamente em todo o mundo. De acordo com as estatísticas das Nações Unidas, no ano de 2022, existiam cerca de 39 milhões de pessoas vivendo com HIV em todo o mundo, incluindo 1,7 milhão de crianças e adolescentes entre zero e 14 anos,¹ sendo infectados, naquele ano, por via sexual, aproximadamente 210 mil adolescentes do sexo feminino e 140 mil do sexo masculino.² No Brasil, foram notificados entre os anos de 2007 e junho de 2023, cerca de 489.594 casos de HIV, dos quais, 114.593 (23,4%) ocorreram em jovens entre 15 e 24 anos.³

As transformações emocionais, comportamentais e físicas presentes nessa fase da vida, quando não acompanhadas de perto pelos pais, responsáveis e profissionais de saúde, podem culminar em práticas sexuais precoces e desprotegidas. Essas condutas podem tornar os adolescentes mais vulneráveis às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como o HIV, evidenciando a necessidade de estratégias e/ou do reforço no rastreamento da saúde juvenil para enfrentar esses agravos em diversos cenários, com vistas à minimização da exposição desses adolescentes não só a questões de saúde, mas também às vulnerabilidades sociais.⁴

No cenário brasileiro o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), criado em 1989, foi pioneiro na apresentação de propostas para a resolução de problemas como gravidez na adolescência, álcool, outras drogas e ISTs, sendo o principal instrumento para a efetivação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente na Atenção Básica (AB).⁵ A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como a principal porta de entrada, articuladora do processo de atenção e coordenadora do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, o não acompanhamento de pessoas vivendo com HIV, especialmente adolescentes, denota a necessidade de uma melhor configuração em relação aos fluxos assistenciais e ao funcionamento da rede de cuidado.

Em muitos municípios, especialmente naqueles localizados distantes dos grandes centros urbanos, como no caso do *lôcus* desta pesquisa, o acompanhamento de adolescentes vivendo com HIV não ocorre diretamente na APS, sendo realizado, exclusivamente, em ambulatorios especializados situados em cidades de referência regional.⁶ As redes municipais de saúde não dispõem de serviços próprios para consultas médicas especializadas, tampouco para a dispensação de Terapia Antirretroviral (TARV), que também é realizada fora do município. Dessa forma, os adolescentes diagnosticados são encaminhados para outros níveis de atenção, evidenciando uma limitação da APS na condução integral do cuidado a essa população.

No cenário da APS, as enfermeiras desempenham papel essencial na gestão do cuidado, promovendo saúde por meio de educação, orientação, aconselhamento e procedimentos técnicos voltados à proteção desses jovens, os quais podem contribuir significativamente para uma melhor qualidade de

vida dos adolescentes.^{7,8} Apesar dos avanços, esse grupo se faz ausente nos serviços da APS, não acessando às Unidades Básicas de Saúde (UBS) nem a Estratégia Saúde da Família (ESF), especialmente quando comparado a outros grupos. Esses jovens não utilizam esses serviços de saúde, situação agravada em casos de infecção pelo HIV,⁹ havendo a necessidade de conhecer os motivos dessa baixa adesão. Assim, surge a questão: Qual é a percepção das enfermeiras sobre a ausência de adolescentes com HIV na APS? Este estudo teve por objetivo descrever as percepções das enfermeiras sobre a ausência de adolescentes vivendo com HIV na APS.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, qualitativo que atendeu aos critérios do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ). Foi realizado em Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde do município de Santana do Mundaú, Alagoas, Brasil, localizado na região da Zona da Mata, com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,519 (considerado baixo). Participaram oito enfermeiras, número correspondente ao total de serviços de saúde da rede de AB do município, caracterizando uma amostra por conveniência. Todas as profissionais convidadas consentiram em participar.

As enfermeiras participantes atenderam aos seguintes critérios de inclusão: tempo mínimo de dois anos de experiência na AB, vínculo ativo com a Secretaria Municipal de Saúde, experiência atual ou prévia no atendimento aos adolescentes e disponibilidade para participar das entrevistas. O contato inicial ocorreu por meio de ligação telefônica, na qual foram fornecidas as informações prévias e efetuado o agendamento das entrevistas. Nos encontros presenciais, realizou-se a leitura e a subsequente assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguida do início das entrevistas.

Os dados foram coletados entre setembro e outubro de 2023, por meio de entrevista semiestruturada, guiada por um roteiro que abordava a caracterização e formação das participantes (incluindo idade, sexo, estado civil, tempo de formação e titulação em especialização), bem como uma questão norteadora: Qual a sua percepção sobre a ausência de adolescentes diagnosticados com HIV na atenção básica?

As entrevistas foram conduzidas pelo pesquisador principal, enfermeiro, doutor em Enfermagem, com ampla experiência em pesquisas qualitativas, acompanhado por dois acadêmicos em Enfermagem, que auxiliaram nas atividades organizacionais. As entrevistas foram gravadas, com duração média aproximada de 50 minutos, realizadas em espaço privado, conforme a preferência das entrevistadas, de maneira individual. As gravações foram transcritas na íntegra, conferidas e validadas pelas entrevistadas, posteriormente, submetidas à análise.

A sistematização dos dados foi realizada em conformidade com os preceitos do referencial metodológico da Análise de Conteúdo Temática Categórica proposta por Bardin, que orientou a organização dos conteúdos das mensagens, permitindo o surgimento das categorias.¹⁰ Na pré-análise, realizou-se a

organização do *corpus* textual das entrevistas, por meio da leitura flutuante, visando à familiarização com os conteúdos produzidos. Posteriormente, na etapa de exploração do material, efetuou-se o recorte e a codificação das unidades de registro que apresentavam relevância para a compreensão do fenômeno de estudo.

Vale ressaltar que o agrupamento das categorias foi realizado com o auxílio do *software* de análise qualitativa NVivo®12, o que possibilitou uma maior exploração dos dados.¹¹ Por fim, procedeu-se ao tratamento dos resultados, às inferências e às interpretações, ancorando-se na perspectiva da promoção da saúde, entendida como um processo de capacitação para a melhoria da saúde e o aumento de controle sobre ela. Tal perspectiva, deriva da concepção de que as necessidades individuais só são satisfeitas na medida em que os indivíduos compreendem suas demandas. A promoção da saúde configura-se como uma estratégia promissora para o enfrentamento de problemas que afetam a população, fundamentando-se na ressignificação obtida por meio da educação para a saúde, da divulgação de informações e do fortalecimento das habilidades vitais.¹² A literatura científica, tanto nacional quanto internacional, foi consultada, o que permitiu aprofundar a discussão sobre os achados.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Maurício de Nassau, em Maceió (AL), sob o Parecer n.º 6.271.671, em conformidade com as determinações estabelecidas pela Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).¹³ Para garantir o anonimato das enfermeiras, foi utilizada codificação alfanumérica (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7 e E8) em que a letra E, correspondente à “Enfermeira”, e os numerais à ordem das entrevistas.

RESULTADOS

As profissionais entrevistadas eram do sexo feminino, cisgênero e heterossexuais, com idades entre 30 e 48 anos. Quatro delas eram casadas, possuíam tempo de formação entre três e 34 anos e todas detinham especialização em Saúde da família ou áreas afins, entre dois e 30 anos. A percepção das profissionais foi apresentada de acordo com as seguintes categorias:

Desconhecimento dos adolescentes sobre a severidade da doença

Apesar da disseminação de informações nas mídias televisivas, digitais e no ambiente escolar sobre o HIV, as enfermeiras relataram que, em sua percepção, os adolescentes desconhecem a gravidade da doença. Dessa forma, aqueles que têm diagnóstico positivo, podem não estar procurando atendimento nas UBS, e, consequentemente, não aderindo ao tratamento.

Os adolescentes com HIV não procuram por atendimento na Unidade Básica de Saúde por não conhecerem a doença e não entenderem a sua gravidade. [...] eu atendi um adolescente que apresentou lesões em sua genitália. Após realizar exames, foi constatada a presença da infecção pelo HIV. [...] quando fui conversar com ele sobre o resultado, percebi que ele não tinha noção de sua condição. (E2)

Apesar desse assunto ser debatido na internet, nas escolas e na TV, a impressão que eu tenho é que os adolescentes não conhecem nada sobre a doença. [...] mesmo diagnosticados, eles não conseguem entender a gravidade e, por isso, não procuram assistência nas Unidades Básicas de Saúde [...]. Hoje já se tem tratamentos que possibilitam ao paciente levar uma vida normal. Mesmo assim, se não houver acompanhamento e orientação o risco de abandono é grande. (E5)

Vergonha e medo dos adolescentes de terem seu diagnóstico exposto

O discurso das enfermeiras evidencia que os adolescentes diagnosticados com HIV não procuram acompanhamento nos serviços da AB próximos de sua residência, preferindo receber atendimento em outros municípios. Isso ocorre devido aos sentimentos de vergonha e medo de terem sua condição de saúde exposta aos familiares, amigos e à comunidade onde residem, mesmo que as profissionais os orientem sobre os aspectos éticos e legais relacionados à exposição de pacientes.

Em nossa área, nós temos adolescentes que são HIV positivos, porém eles preferem fazer o tratamento em outros municípios [...] fazem isso para não se exporem ou para proteger a sua família de situações vergonhosas [...]. Eles pensam que se fizerem seu acompanhamento aqui na unidade todo mundo ficará sabendo [...] mesmo que eu explique a existência da ética profissional e afirme que não vou fazer divulgação ou exposição, eles preferem esconder ou procuram outros municípios. (E1)

Quando os adolescentes são soropositivos, não procuram a unidade básica para cuidarem de sua saúde porque sentem vergonha e medo de se exporem. [...] eles têm receio de vir conversar com a médica e com a enfermeira e seu diagnóstico ser exposto na comunidade, chegando até os seus pais. [...] preferem buscar atendimento em municípios distantes. (E3)

Os adolescentes têm medo de vir na unidade básica por acharem que alguém vai comentar ou espalhar sua condição para a comunidade [...]. Existe o sigilo, bem como a ética profissional, que não permitem esse tipo de comportamento. (E4)

Negligência dos adolescentes com o seu tratamento

Mesmo sejam realizadas pelas profissionais ações educativas sobre a doença, a crença na inexistência do risco de morte ou na sua iminência faz com que os adolescentes com HIV negligenciem seu tratamento. Como consequência, segundo a percepção das enfermeiras, eles não comparecem à AB para as consultas, bem como não utilizam os medicamentos prescritos para seu tratamento.

Eles negligenciam o seu próprio cuidado [...] acham que não correm risco de morte ou já internalizam que vão morrer e acabam se entregando à doença. Por mais que a gente (profissionais da saúde) explique e dê as devidas orientações, alguns adolescentes com HIV não levam o tratamento a sério, não buscam cuidados na unidade básica e acabam se prejudicando. (E7)

Às vezes, mesmo a gente explicando a gravidade da doença, bem como a importância do tratamento e do acompanhamento constante, eles não levam a sério. Eu já atendi um adolescente que foi diagnosticado com HIV [...]. Expliquei para ele o que era a doença e encaminhei para iniciar o tratamento. Porém, ele não veio nas primeiras consultas e não fez uso dos antirretrovirais. [...] posteriormente, em uma visita domiciliar, o encontrei e conversei novamente, explicando sobre a gravidade da doença. [...] depois disso ele passou a vir fazer seu tratamento e frequentar suas consultas. (E8)

DISCUSSÃO

O desconhecimento dos adolescentes diagnosticados com HIV sobre a doença foi apontado pelas enfermeiras como um dos motivos pelos quais esses não buscam atendimento, tampouco realizam seu tratamento de forma correta. A falta de conhecimento dos jovens é compreendida como um grave problema social e de saúde, visto que eles estão experimentando o início da vida sexual, estando expostos a comportamentos de risco e disseminação da doença. Mesmo que esses já tenham diagnóstico positivo para a doença, a incompreensão sobre ela ainda permanece, conforme aponta um estudo realizado na Costa do Marfim com 210 adolescentes infectados com o HIV, evidenciando que apresentaram conhecimento insuficiente sobre a infecção, meios de transmissão, bem como sobre o processo de tratamento.¹⁴

Apesar da disseminação em massa de informações sobre a doença em escolas, televisão e *internet*, o acesso a elas, por parte dos adolescentes, ainda se apresenta dificultado, principalmente nas regiões de zona rural e/ou com baixo IDH, o que é compatível com o cenário deste estudo. Um estudo corrobora que viver com HIV em contextos de pobreza ou em regiões afastadas dos grandes centros urbanos pode impactar negativamente o acesso à informação sobre a doença, a busca por serviços de saúde e a adesão ao tratamento.¹⁵

A educação para a saúde no ambiente escolar é uma estratégia importante para a disseminação de informações entre os adolescentes nas regiões de zona rural e/ou com baixo IDH, sendo, em sua maioria, desempenhada pelas enfermeiras e outros profissionais de saúde. Por meio de práticas pedagógicas dialógicas, sensíveis às especificidades da faixa etária e ao contexto sociocultural dos estudantes, as enfermeiras contribuem para a construção do conhecimento crítico sobre o autocuidado e o uso de preservativo, fortalecendo a autonomia dos sujeitos

e ampliando o acesso às informações qualificadas, sendo essa uma forma de garantir o cuidado integral.¹⁶

Apesar do cenário já apresentado, no Brasil, o acesso à *internet* e a celulares tem crescido significativamente, o que é ratificado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD) no módulo de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) realizada em 2023 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), na qual sinalizou que o acesso à *internet* na zona rural elevou de 78,1% para 81,0%, sendo, o celular o principal dispositivo de acesso, representando 96,7%.¹⁷

Frente a esse cenário, as redes sociais fazem parte do cotidiano dos adolescentes por promoverem o acesso rápido a informações globais. Um estudo sinalizou que, apesar das redes sociais fornecerem uma diversidade de assuntos, os adolescentes estão consumindo cada vez mais conteúdos que focam no crescimento pessoal, entretenimento, jogos, empreendedorismo, apoio acadêmico e educação de forma geral.¹⁸ Nesse sentido, os serviços de saúde vinculados à APS podem criar e alimentar as redes sociais com informações pertinentes, com vistas à educação e à disseminação de informações voltadas à promoção da saúde nos campos individual e coletivo.

Na China, no ano de 2014, foi criado o “*Lihui Space*”, uma plataforma de disseminação de conhecimento sobre o HIV, que atingiu, em setembro de 2021, 100.008 usuários, 724 mil visualizações e 2.295 postagens, todas de fontes confiáveis, alcançando principalmente adolescentes e adultos jovens.¹⁹ Nessa perspectiva, torna-se urgente a ampliação de estratégias assertivas, em especial nas redes sociais, para a disseminação de informações que fortaleçam o conhecimento, promovam a reflexão e estimulem a mudança de comportamento dos adolescentes.

A ampliação do conhecimento desses jovens em relação a essa doença, apesar de ser apenas uma das dimensões que incidem na adesão, não só terapêutica, mas também nas estratégias de prevenção, repercute significativamente em sua percepção sobre a mesma, dando-lhes autonomia e controle sobre sua saúde, favorecendo positivamente a adesão ao tratamento, bem como o seu acesso aos serviços de saúde, principalmente aqueles que compõem a AB. Uma pesquisa realizada em Malang, na Indonésia, com 763 adolescentes, evidenciou aumento no conhecimento deles após a realização de atividade on-line baseada em palestras (*webinar*) e um evento ao vivo, que ocorreu durante sete semanas, proporcionando-lhes reflexão e mudança de percepção e atitudes em relação à doença, diminuindo os índices de transmissão.²⁰

Outro elemento apontado na oralidade das enfermeiras que atuam na AB diz respeito à vergonha. Esse sentimento é apontado na literatura como uma barreira no combate à propagação do HIV entre os adolescentes e as pessoas adultas, impedindo que esses indivíduos diagnosticados ou tratados nos serviços de saúde, evidenciando a preocupação dessas pessoas com os estigmas sociais que envolvem essa doença.²¹

Para além de provocar o afastamento dos adolescentes com diagnóstico positivo para HIV dos cenários da AB, esse sentimento repercute negativamente na saúde mental desses

indivíduos, podendo, inclusive, estar associado a sintomas depressivos. Um estudo realizado em Uganda com 98 adolescentes com diagnóstico positivo para HIV examinou a relação entre a vergonha e o adoecimento mental, indicando a associação entre esse sentimento e os sintomas depressivos, desesperança, solidão e baixo autoconceito.²² Esse contexto ratifica a complexidade desse fenômeno pelo entrelaçamento às questões que perpassam não só a saúde física, mas também a mental desses adolescentes, reforçando a necessidade de um olhar holístico para esse sujeito.

Os problemas de saúde mental associados à vergonha podem ser exacerbados quando esse sentimento se combina ao medo dos adolescentes de terem seu diagnóstico revelado pelos profissionais de saúde aos seus pais. A preocupação com o sigilo profissional emerge na literatura científica como um preditor para a busca por atendimento em serviços de saúde, bem como para a adesão ao tratamento com TARV, em razão do receio presente no imaginário desses jovens de vivenciar experiências relacionadas à discriminação, estigma e exclusão social.²³ É importante ratificar que o HIV é uma das infecções mais estigmatizantes, caracterizada pela geração de condenação moral e culpa pública, estando essa associada, principalmente, à imoralidade e à promiscuidade.

Em que pese a conceituação do estigma, este se apresenta enquanto atributo desqualificante, segregador e desvalorizador, o qual conduz a pessoa ao desenvolvimento de comportamentos inibitórios, autoimagem negativa e ao isolamento, reforçando o estigma que padece. Esses constructos fortalecem as relações sociais baseadas em poder e controle, criando barreiras que comprometem o acesso dos sujeitos estigmatizados a condições básicas para sua sobrevivência, ratificando as desigualdades sociais.²⁴ Nesse bojo, é importante salientar, também, como o HIV se entrelaça a outros marcadores sociais, evidenciando, dentre outros problemas, o estigma como uma grande barreira na busca por atendimento médico em serviços de saúde, levando à não adesão aos TARV e ao descuido em outros aspectos da saúde.

No tocante ao sigilo profissional em relação ao diagnóstico positivo para HIV, a quebra dele é orientada na legislação e pela literatura, sendo dever das profissionais notificarem os pais ou responsáveis pelos adolescentes. O código de Ética profissional de Enfermagem (CEPE), em seu artigo 82, § 4º, destaca a manutenção do segredo profissional desde que o menor de idade possua capacidade de discernimento, **exceto em casos de situações que possam causar danos ou riscos.²⁵ Além disso, o Manual da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), que orienta a consulta do adolescente, reforça que, diante de sorologia positiva para o HIV, os pais ou responsáveis, bem como os parceiros íntimos, devem ser comunicados.²⁶ Cabe salientar que a comunicação sobre esse diagnóstico requer esclarecimentos tanto aos adolescentes quanto aos pais, por parte dos profissionais, sobre as nuances da doença, do tratamento e da importância do apoio familiar para a melhor adesão e qualidade de vida.

A negligência na realização e manutenção do tratamento, por parte dos adolescentes diagnosticados com HIV, foi outro elemento apontado pelas enfermeiras. Um dos fatores associados ao descuido por parte desse público diz respeito à percepção sobre sua saúde, acreditando que, por serem jovens, mesmo que tenham diagnóstico positivo para a doença, não apresentam risco significativo de morte, o que dificulta o seu acompanhamento de saúde e adesão às TARV.²⁷

No mundo, a não adesão à TARV constitui a principal causa de falha terapêutica e é prevalente em 64% dos adolescentes infectados pelo HIV, gerando implicações diretas à saúde física.²⁸ A baixa ou ausência de adesão ao uso da TARV repercute no insucesso dos esquemas básicos de tratamento, sendo necessário o estabelecimento de estratégias terapêuticas de resgate que exigem maior número de comprimidos. Além disso, a não adesão ao uso dos medicamentos favorece a disseminação de vírus resistentes às drogas existentes, provoca danos ao sistema imunológico, levando à progressão para a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA /AIDS), aumentando as chances de doenças oportunistas.²⁹ Diante do exposto, a falta de compreensão clara dos riscos dessa doença pode favorecer a manutenção de comportamentos de risco por parte desse jovem e a disseminação do vírus.

Para além da percepção do risco reduzido de morte diante do diagnóstico positivo para HIV, em muitos casos, os adolescentes desconsideram a busca por assistência e tratamento pela associação do seu processo de adoecimento com a proximidade da morte. Durante muitos anos, pela sua elevada incidência, prevalência e severidade, o HIV esteve associado à ocorrência de mortes; contudo, com o avanço tecnológico e dos tratamentos, a expectativa de vida do paciente que realiza o tratamento de forma correta, principalmente os adolescentes, cresceu de forma significativa. Um estudo norte-americano evidenciou que aqueles que fazem uso correto da TARV, buscam acompanhamento de saúde e mudam seus hábitos de vida, em comparação com jovens sem HIV, que apresentam expectativa de vida de 76,3 anos para o sexo masculino e 81,7 anos para o feminino, tiveram perdas projetadas de vida, em anos, com média em seis e 10,4 anos para homens e mulheres, respectivamente.³⁰

Apesar disso, na concepção social, o diagnóstico dessa doença é compreendido como uma sentença de morte, levando adolescentes ao descrédito quanto ao seu acompanhamento e tratamento. Confirmando essa percepção, outro estudo realizado em Gana, com 12 adolescentes, revelou que, após a descoberta do diagnóstico positivo para o HIV, alguns deles relataram sentimentos de desesperança em relação à realização de seus sonhos e vontade de desistir da vida, caracterizada pela presença da ideação suicida.³¹

O cenário apresentado fortalece não só a importância da APS enquanto porta de entrada dos serviços de saúde, como também o seu papel no controle e na prevenção da disseminação dessa doença entre os adolescentes, principalmente em regiões distantes dos grandes centros urbanos, onde estes constituem os principais equipamentos de saúde disponíveis para a população.

É importante destacar que, desde o ano de 2014, a partir da proposta do Ministério da Saúde do Brasil para reorganizar o modelo assistencial descentralizado à pessoa vivendo com HIV, preconiza-se que, na APS, sejam realizadas a testagem rápida, o atendimento integral dos assintomáticos que estão iniciando a TARV e a realização de exames de rotina. Diante de casos de maior complexidade, como sintomáticos, gestantes, crianças e coinfectados, o encaminhamento para os serviços de assistência especializada é efetuado, denotando melhor operacionalização dos casos com base na estratificação de risco dos indivíduos.³²

Diante disso, é fundamental a implementação de estratégias que possam promover o vínculo dos adolescentes que vivem com HIV na APS, com vistas à promoção da integralidade da assistência e do cuidado. Para tanto, o acolhimento e a busca ativa configuram-se como importantes estratégias para fortalecer a confiança dos adolescentes nas enfermeiras e demais profissionais de saúde, os quais desempenham o papel de garantir o direito de acesso desse público aos serviços de saúde, por meio da diminuição das barreiras sociais e institucionais. Em um estudo de revisão voltado à busca experiências de cuidado com adolescentes na APS, evidenciou-se que o acolhimento adequado se destacou como instrumento para a geração de vínculo, o que, associado à escuta qualificada, permite às enfermeiras a compreensão das particularidades e demandas dos adolescentes, melhorando, assim, a assistência prestada.³³

Ainda em relação ao acolhimento, a literatura internacional destaca algumas posturas que comprometem esse processo com os adolescentes, tais como: atitudes autoritárias, tom de ameaça, práticas disciplinares que não favorecem o diálogo, dificultando assim, a adesão dos adolescentes às atividades da AB.³⁴ Nesse sentido, o acolhimento adequado proporcionado aos adolescentes com diagnóstico positivo para HIV, assim como o processo de educação em saúde, quando realizado de forma ampla, são instrumentos poderosos para a criação de vínculo e confiança. Diante disso, as condutas adotadas pelas enfermeiras que atuam nesse cenário são valorizadas, favorecendo a busca pelo atendimento e a adesão ao tratamento.

No tocante à identificação ativa dos adolescentes com diagnóstico positivo para HIV, é fundamental destacar o papel dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no âmbito da APS. A atuação desses profissionais é reconhecida como de extrema importância, pois potencializa o acesso dos usuários aos serviços, além de facilitar a disseminação de informações voltadas à promoção de saúde e à prevenção de agravos.³⁵ Ao atuarem em uma área adscrita, em um território onde residem, esses profissionais enfrentam um papel paradoxal dentro da equipe, principalmente quando se deparam com adolescentes que vivem com HIV, por serem pessoas próximas e que acompanham, em sua maioria, desde a infância, estando sua prática profissional permeada por aspectos relacionados à territorialidade e à privacidade.³⁵ Diante desse contexto, o ACS precisa compreender o seu papel frente ao cuidado desse adolescente, para que possa atuar de maneira assertiva,

estimulando a adesão desse público fomentando a reflexão sobre a doença em seu território por meio de educação em saúde.

Este estudo apresenta contribuições relevantes ao abordar as percepções das enfermeiras, evidenciando elementos significativos e contextuais que permanecem pouco explorados na literatura científica. Além disso, a originalidade da investigação é ressaltada quando articula os aspectos psicossociais e as práticas dessas profissionais na APS. Com isso, o estudo avança tanto no campo teórico, uma vez que possibilita ampliar a compreensão sobre os entraves que permeiam o acesso e a permanência dos adolescentes vivendo com HIV na APS, quanto no campo prático, oferecendo subsídios para a construção de estratégias assertivas, acolhedoras e afetivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

A percepção das enfermeiras em relação ao afastamento dos adolescentes com diagnóstico positivo para HIV da AB foi sistematizada em três categorias. A primeira revelou o desconhecimento desse público sobre a gravidade da doença, mesmo diante da divulgação em massa de informações. A segunda apontou a presença de vergonha em frequentar esses cenários de atenção, bem como o medo da quebra do sigilo profissional perante a comunidade e seus familiares. Por fim, a terceira remeteu a duas percepções distintas por parte desse público, sendo uma ancorada na concepção da impossibilidade do agravamento de sua condição de saúde e outra proximidade da morte, em decorrência do seu diagnóstico.

Os resultados desta pesquisa indicam a necessidade de mudança na percepção, por parte dos adolescentes diagnosticados com HIV, sobre essa doença, favorecendo o aumento da busca por cuidados na AB e melhor adesão ao tratamento. Para tanto, é urgente a ampliação de estratégias de disseminação de informações para esse público, não só por meio das redes sociais e aplicativos mais acessados em face da limitação de acesso, como também nas escolas, centros comunitários, igrejas e outros espaços onde esses jovens podem ser encontrados, de modo a atingir os adolescentes das zonas rurais e das regiões mais pobres. Além disso, reforça-se a importância do acolhimento, não só desse público, mas também de seus familiares ou responsáveis, com foco na criação e manutenção do vínculo, esclarecimento de dúvidas e promoção da escuta ativa.

As limitações deste estudo referem-se à amostra reduzida de enfermeiras de UBS de um município específico, o que restringe a análise às percepções de um pequeno número de profissionais. Adicionalmente, a pesquisa foi realizada em um único ambiente, não considerando outras realidades, como as da zona rural ou diferentes áreas urbanas, o que poderia ter proporcionado uma visão mais abrangente e aprofundada sobre os fatores que influenciam a ausência de adolescentes com HIV na AB.

AGRADECIMENTOS

Não há.

FINANCIAMENTO

Não há.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DA PESQUISA

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no artigo.

CONFLITO DE INTERESSE

Sem conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

- UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet [Internet]. Genebra: ONU; 2023 [citado 2025 fev 22]. Disponível em: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
- Organização das Nações Unidas. O caminho que põe fim à AIDS: Relatório Global do UNAIDS 2023 [Internet]. Genebra: Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS; 2023 [citado 2025 fev 22]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/239513-novo-relat%C3%B3rio-do-unids-mostra-que-pandemia-de-aids-pode-acabar-at%C3%A9-2030-e-descreve-caminho>
- Ministério da Saúde (BR). Departamento de HIV, AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico - HIV e Aids 2023 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [citado 2025 fev 22]. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>
- Magno L, Soares F, Zucchi EM, Eustórgio M, Grangeiro A, Ferraz D et al. Reaching out to adolescents at high risk of HIV infection in Brazil: demand creation strategies for PrEP and other HIV combination prevention methods. *Arch Sex Behav*. 2023;52(2):703-19. <http://doi.org/10.1007/s10508-022-02371-y>. PMID:35876978.
- Jager ME, Batista FA, Perrone CM, dos Santos SS, Dias ACG. O adolescente no contexto da saúde pública brasileira: reflexões sobre o PROSAD. *Psicol Estud*. 2014;19(2):211-21. <http://doi.org/10.1590/1413-737221567004>.
- Lima MCL, Pinho CM, Silva MAS, Dourado CARO, Brandão BMGM, Andrade GMV et al. Percepção dos enfermeiros acerca do processo de descentralização do atendimento ao HIV/Aids: testagem rápida. *Esc Anna Nery*. 2021;25(4):e20200428. <http://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0428>.
- Cassiani SHB, Dias BM, Beltran MPB, Gualdrón LMV, Pérez TR, Aguilar GMV et al. Concepts and issues related to adolescent health in nursing education. *Rev Lat Am Enferm*. 2022;30(spe):e3652. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6166.3651>.
- Kurniawan K, Fitri SUR, Khoirunnisa K, Yosep I. The needs of nurses to improve nursing care for HIV-positive MSM in Indonesia: a qualitative descriptive study. *J Multidiscip Healthc*. 2023;12(16):3007-15. <http://doi.org/10.2147/JMDH.S426818>. PMID:37849960.
- Subramanian S, Namusoke-Magongo E, Edwards P, Atujuna M, Chimulwa T, Dpw D et al. Integrated health care delivery for adolescents living with and at risk of HIV infection: a review of models and actions for implementation. *AIDS Behav*. 2023;27(Suppl 1):50-63. <http://doi.org/10.1007/s10461-022-03787-2>. PMID:35841465.
- Marsaro F. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. *REVEDUC*. [Internet]. 2012;6(1):383-7 [citado 2025 fev 22]. Disponível em: <https://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291>
- Lima JLO, Manini MP. Metodologia para análise de conteúdo qualitativa integrada à técnica de mapas mentais com o uso dos softwares Nvivo e FreeMind. *Inf Inf*. 2016;21(3):63. <http://doi.org/10.5433/1981-8920.2016v21n3p63>.
- Buss PM, Hartz ZMA, Pinto LF, Rocha CMF. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Cien Saude Colet*. 2020;25(12):4723-35. <http://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>. PMID:33295496.
- Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União* [periódico na internet]. 7 abr. 2016 (98 Seção 1):44-6 [citado 2025 fev 22]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acao-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>
- Richard AK, Roland YK, Christian YK, Cécile KA, Michel AJ, Lacina C et al. Knowledge, attitudes, and practices of HIV-positive adolescents related to HIV/AIDS prevention in Abidjan (Côte d'Ivoire). *Int J Pediatr*. 2020;2020:8176501. <http://doi.org/10.1155/2020/8176501>. PMID:33456475.
- Ribeiro LM, Figueira JNR, Abreu AM, Araújo AVE, Brito PV, Sousa GJB et al. Padrão temporal, distribuição espacial e fatores associados a incidência de HIV/AIDS entre jovens no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2024;48:e52. <http://doi.org/10.26633/RPSP.2024.52>. PMID:38859811.
- Breviglieri JL, Majczak JA, Leal GCG, Pereira R, Brandão ML. Health education and strategies on HIV prevention among adolescents in schools. *J Nurs UFPE on line*. 2024;18(1):e259878. <http://doi.org/10.5205/1981-8963.2024.259878>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2023 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2023 [citado 2024 out 28]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102107_informativo.pdf
- Rutledge SA, Bunn S, Paul M, Dennen V, Park-Gaghan T. Exploring teen well-being and social media use during the pandemic summer of 2020. *Int J Adolesc Youth*. 2025;30(1):2447464. <http://doi.org/10.1080/02673843.2024.2447464>.
- Han S, Li H, Li K, Wang Z. The development and evaluation of a social media-based HIV knowledge dissemination platform in China. *Int J Nurs Sci*. 2023;10(3):288-93. <http://doi.org/10.1016/j.ijnss.2023.06.003>. PMID:37545778.
- Indiastari D, Setyowati L, Sutanto H, Budiarti N, Rosandi M, Dwitarahma M. Increasing Adolescents' knowledge in Indonesia of HIV and STD in Leading-Up Three Zero HIV/AIDS 2030. *CRJIM*. [Internet]. 2024 [citado 2025 fev 22];5(1):32-8. Disponível em: <https://crjim.ub.ac.id/index.php/crjim/article/view/187>
- Nabunya P, Namuwonge F. HIV-related shame, stigma and the mental health functioning of adolescents living with HIV: findings from a pilot study in Uganda. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2023;54(6):1771-8. <http://doi.org/10.1007/s10578-022-01374-z>. PMID:35668284.
- Brum MLB, da Motta MGC, Zanatta EA. Bioecological systems and elements that make adolescents vulnerable to sexually transmissible infections. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20170492. <http://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0492>.
- Primeira MR, Santos WM, Paula CC, Padoim SMM. Qualidade de vida, adesão e indicadores clínicos em pessoas vivendo com HIV. *Acta Paul Enferm*. 2020;33:eAPE20190141. <http://doi.org/10.37689/actaape/2020AO0141>.
- Fonseca LKS, Santos JVO, Araújo LFS, Sampaio AVFC. Análise da estigmatização no contexto do HIV/AIDS: concepções de Pessoas que Vivem com HIV/AIDS. *Gerais (Univ Fed Juiz Fora)*. 2020;13(2):e14757. <http://doi.org/10.36298/gerais202013e14757>.
- Resolução COFEN Nº 564/2017 (BR). Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. *Diário Oficial da União* [periódico na internet]. Brasília (DF), 6 dez. 2017 [citado 2025 fev 22]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>
- Sociedade Brasileira de Pediatria. Consulta do adolescente: abordagem clínica, orientações éticas e legais como instrumentos ao pediatra [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; 2019 [citado 2025 fev 22]. Disponível em: https://nutritotal.com.br/pro/wpcontent/uploads/sites/3/2019/05/Atendimento_Adolescente.pdf
- Owino L, Johnson-Peretz J, Lee J, Getahun M, Coppock-Pector D, Maeri I et al. Exploring HIV risk perception mechanisms among youth in a test-and-treat trial in Kenya and Uganda. *PLOS Glob Public Health*.

- 2024;4(5):e0002922. <http://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002922>. PMID:38696376.
28. Lantche MW, Fokam J, Cheudjui AJN, Tchatchueng JBM, Noumsi TSJ, Ateba FN et al. Factors associated with non-adherence to antiretroviral therapy among HIV-infected adolescents aged 15-19 years: a snapshot from the Mother and Child Center in Yaounde, Cameroon. *Pan Afr Med J*. 2021;39:154. <http://doi.org/10.11604/pamj.2021.39.154.27623>. PMID:34539951.
29. Silva JAG, Dourado I, de Brito AM, da Silva CAL. Fatores associados à não adesão aos antirretrovirais em adultos com AIDS nos seis primeiros meses da terapia em Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2015;31(6):1188-98. <http://doi.org/10.1590/0102-311X00106914>. PMID:26200367.
30. Neilan AM, Ufio OL, Brenner IR, Flanagan CF, Shebl FM, Hyle EP et al. Affiliations expand projected life expectancy for adolescents with HIV in the US. *JAMA Health Forum*. 2024;5(5):e240816. <http://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2024.0816>. PMID:38728022.
31. Doat AR, Navab E, Hoseini AS. Lived experiences of adolescent living with human immunodeficiency virus in Ghana: a phenomenology study. *Nurs Open*. 2020;8(1):299-307. <http://doi.org/10.1002/nop2.630>. PMID:33318837.
32. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Cinco passos para a prevenção combinada ao HIV na Atenção Básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 2025 jun 28]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cinco_passos_revencao_combinada_hiv_atencao_basica.pdf
33. Silva RF, Engstrom EM. Atenção integral à saúde do adolescente pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. *Interface (Botucatu)*. 2020;24(Suppl 1):e190548. <http://doi.org/10.1590/interface.190548>.
34. Garney W, Wilson K, Ajayi KV, Panjwani S, Love SM, Flores S et al. Social-ecological barriers to access to healthcare for adolescents: a scoping review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(8):4138. <http://doi.org/10.3390/ijerph18084138>. PMID:33919813.
35. Garbin CAS, de Sandre AS, Rovida TAS, Pacheco KTS, Pacheco AC Fo, Garbin AJJ. O cuidado para pessoas com HIV/AIDS sob a ótica de agentes comunitários de saúde. *Trab Educ Saude*. 2019;17(1):e0018508. <http://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00185>.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Sara Gabriele Silva dos Santos. Jeyverson Iviny da Silva Nascimento. Karla Mychelle Cezario de Lima. Andrey Ferreira da Silva.

Aquisição de dados. Sara Gabriele Silva dos Santos. Jeyverson Iviny da Silva Nascimento. Andrey Ferreira da Silva.

Análise de dados e interpretação dos resultados. Sara Gabriele Silva dos Santos. Jeyverson Iviny da Silva Nascimento. Karla Mychelle Cezario de Lima. Renise Bastos Farias Dias. Thayse Gomes de Almeida. Andrey Ferreira da Silva.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Sara Gabriele Silva dos Santos. Jeyverson Iviny da Silva Nascimento. Karla Mychelle Cezario de Lima. Renise Bastos Farias Dias. Thayse Gomes de Almeida. Andrey Ferreira da Silva.

Aprovação da versão final do artigo. Sara Gabriele Silva dos Santos. Jeyverson Iviny da Silva Nascimento. Karla Mychelle Cezario de Lima. Renise Bastos Farias Dias. Thayse Gomes de Almeida. Andrey Ferreira da Silva.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Sara Gabriele Silva dos Santos. Jeyverson Iviny da Silva Nascimento. Karla Mychelle Cezario de Lima. Renise Bastos Farias Dias. Thayse Gomes de Almeida. Andrey Ferreira da Silva.

EDITORA ASSOCIADA

Aline Okido 

EDITORA CIENTÍFICA

Marcelle Miranda da Silva 