

ANÁLISE DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM – CONHECIMENTO DEFICIENTE ACERCA DO HIV/AIDS – EM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA EM FORTALEZA – CEARÁ

Jaqueline Galdino Albuquerque¹
Maria de Fátima Antero Sousa Machado²
Marcos Venícios de Oliveira Lopes³
Patricia Neyva da Costa Pinheiro⁴

INTRODUÇÃO: a adolescência pode ser caracterizada por uma série de transformações biopsicossociais, que vão desde a maturação dos órgãos sexuais até a elaboração da identidade pessoal e sexual, com o exercício da sexualidade, intimidade e afetividade ⁽¹⁻²⁾. Além disso, nesta etapa do desenvolvimento humano, verifica-se uma mudança no perfil da distribuição das doenças, identificando-se, mais comumente, um conjunto de agravos relacionados, sobretudo, com o comportamento sexual e as condutas que o adolescente apresenta dentro de seu convívio social ⁽³⁾. Dentro desse contexto, podem-se destacar as infecções sexualmente transmissíveis (IST), que são diagnosticadas, em aproximadamente 25% dos casos, em jovens com menos de 25 anos ⁽⁴⁾. Enfantizando-se a AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) ou SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), os dados mostram que de 1980 até junho de 2007, foram identificados 474.273 casos da síndrome, sendo 10.337 entre os jovens na faixa etária de 13 a 19 anos, e 44.628 de 20 a 24 anos ⁽⁵⁾. Para alguns autores ⁽⁶⁾ o modo de viver das pessoas, o grau e a qualidade de informação que estas apresentam sobre a AIDS e suas formas de transmissão e prevenção, bem como a capacidade de interpretar tais informações e de incorporá-las como práticas preventivas são fatores a serem levados em consideração quanto se trata de vulnerabilidade. Diante disso, aprofundou-se, nesta pesquisa, a investigação sobre o diagnóstico de enfermagem Conhecimento Deficiente dos adolescentes acerca do HIV/AIDS. Esse diagnóstico é composto por cinco características definidoras, das quais três foram escolhidas para serem abordadas neste estudo: desempenho inadequado em um teste; seguimento inadequado de instruções; e verbalização do problema. Os fatores relacionados escolhidos foram: falta de exposição; falta de familiaridade com os recursos da informação; e falta de interesse em aprender. Estudar o diagnóstico acima em adolescentes possibilitará a construção de meios de intervenção adequados a essa realidade, e as ações de enfermagem mostrar-se-ão mais direcionadas e voltadas para as necessidades desta clientela. **MATERIAL E MÉTODOS:** trata-se de um estudo do tipo transversal, desenvolvido em uma escola pública, localizada em Fortaleza-Ceará. A população foi composta por adolescentes do sexo masculino, regularmente matriculados nas escolas, com idade de 12 a 18 anos, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente ⁽⁷⁾. Como critérios de inclusão foram definidos: estudantes do sexo masculino que estivessem na faixa etária de 12 a 18 anos. Quanto aos critérios de exclusão, teve-se: não aceitação por parte do adolescente; não autorização dos pais ou responsável; e participantes excessivamente agitados que não se concentraram no preenchimento do

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora Assistente do Centro Acadêmico de Vitória – Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail: jaquealbuquerque@terra.com.br

² Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade de Fortaleza – UNIFOR.

³ Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto da Universidade Federal do Ceará – UFC.

⁴ Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto da Universidade Federal do Ceará – UFC.

questionário. Após a investigação dos critérios pré-estabelecidos, obteve-se uma amostra de 182 estudantes. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário auto-aplicável composto por duas partes: 1. Dados de identificação com as variáveis: idade, escolaridade, ocupação, estado civil, renda familiar, número de membros da família, etilismo, tabagismo e uso de drogas; 2. Dados referentes às características definidoras e aos fatores relacionados do diagnóstico Conhecimento deficiente acerca do HIV/AIDS. As seguintes atividades precederam a coleta de dados: reunião com os professores e diretores da instituição para esclarecimento quanto aos objetivos da pesquisa e quanto ao instrumento de coleta de dados; envio do termo de consentimento aos pais ou responsável pelo adolescente, para ser entregue no dia posterior, no qual se deu o início da aplicação do questionário; termo de consentimento assinado pelos pais e/ou responsável para autorização do adolescente a participar da pesquisa. Ao estudante também foi solicitada a sua assinatura no referido termo. Os dados foram coletados no período de junho a julho de 2008. Os adolescentes foram previamente esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e o preenchimento do questionário. Para a análise, os dados foram armazenados em uma planilha no Excel 2003, e analisados com apoio do software SPSS versão 17.0. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Ceará, obtendo parecer favorável, atendendo aos aspectos contidos na resolução 196/96 sobre pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde ⁽⁸⁾. RESULTADOS: observou-se que aproximadamente 70,0% dos adolescentes situaram-se na faixa etária de 15 a 18 anos, e 14,3% desenvolviam alguma atividade trabalhista, além de estudarem. O diagnóstico em estudo foi identificado em quase 100,0% dos participantes da pesquisa, sendo a característica definidora – desempenho inadequado em um teste – presente em 99,4%, a que determinou claramente a presença dessa resposta humana. O indicador cujo desempenho mostrou-se mais comprometido esteve relacionado com o conhecimento sobre as formas de contaminação do HIV, enquanto cerca de 50,0% apresentaram uma boa performance na resolução de questões relativas ao uso correto do preservativo masculino, que avaliou a característica definidora – seguimento inadequado de instruções – identificada em um pouco mais da metade dos adolescentes. Quanto aos fatores relacionados, verificou-se a falta de familiaridade com os recursos da informação em 79,6% dos participantes. A falta de exposição e a falta de interesse em aprender foram identificadas em 31,3% e 18,1% dos estudantes, respectivamente. A falta de familiaridade com os recursos de informação foi avaliada através do número de meios considerados como adequados para a obtenção de conhecimentos sobre a temática. Os dados mostraram que 173 participantes (95,0%) julgaram os profissionais de saúde como os mais adequados para se obter conhecimentos sobre o HIV/AIDS. Em segundo e terceiro lugar, com os percentuais de 78,5% e 68,6%, respectivamente, estiveram as palestras, atividades na escola ou em outros locais, e os hospitais. Com percentuais acima de 50,0% foram apontados os professores (56,0%), a internet (53,8%), os pais (52,7%) e as escolas (52,1%), sendo os amigos o último recurso adequado para se buscar informações pertinentes ao assunto, na opinião de 22,5% dos participantes. Quanto aos recursos procurados, 45,6% buscaram as palestras, cursos ou atividades na escola, seguido da internet (42,8%) e dos pais (33,5%). Os professores foram a opção de 31,3% dos estudantes. A informação obtida através da escola foi evidenciada em 30,7% dos pesquisados. A busca por profissionais de saúde, ainda que estes sejam a opção mais adequada, deu-se em apenas 23,6% dos adolescentes. É importante destacar que 34 participantes relataram nunca terem buscado informação sobre a temática. O desinteresse e o fato de não darem importância ao tema também foram relatados, por esses estudantes, para o comportamento de não buscarem informação sobre a síndrome.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O diagnóstico Conhecimento Deficiente foi identificado na grande maioria dos estudantes, e a característica definidora mais freqüente foi o desempenho inadequado em um teste. Os indicadores cujos desempenhos mostraram-se mais comprometidos estiveram relacionados, respectivamente, com o conhecimento sobre as formas de contaminação do HIV e uso correto do preservativo masculino, que avaliou a característica definidora – seguimento inadequado de instruções – identificada em um pouco mais da metade dos adolescentes. Esses aspectos, portanto, merecem destaque na aplicação de intervenções de enfermagem. Importante destacar que o reduzido número de investigações sobre esse diagnóstico em clientela semelhante foram alguns dos fatores que dificultaram o percurso deste estudo, em especial a etapa de construção dos indicadores. Portanto, sugere-se a realização de pesquisas voltadas para a validação acurada dessa resposta humana, possibilitando a aplicação de intervenções de enfermagem específicas para o adolescente, respeitando todas as suas potencialidades, vendo-o de modo individual e coletivo, como um sujeito e não como um ser passivo.

Palavras-chave: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Diagnóstico de Enfermagem. Saúde do Adolescente.

REFERÊNCIAS:

1. CARLINI-COTRIM, B.; GAZAL-CARVALHO, C.; GOUVEIA, N. Comportamentos de saúde entre jovens estudantes das redes pública e privada da área metropolitana do Estado de São Paulo. *Rev. Saúde Pública*, v. 34, n. 6, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000600012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 Jun 2009.
2. FERREIRA, M. A. et al. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. *Texto contexto enferm.*, v. 16, n. 2, abr./jun., p. 214-224, 2007.
3. MONTEIRO, A. I., MEDEIROS, J. D. D., OLIVEIRA, J. R. D. Estilo de vida e vulnerabilidade social dos adolescentes no Bairro de Felipe Camarão, Natal/RN. *Revista Eletrônica de Enfermagem [serial on line]*, v. 9, n. 1, jan.-abr., p. 176-190, 2007. Disponível em: <<http://www.fen.ufc.br/revista/v9/n1/v9n1a14.htm>>. Acesso em 29 Jun 2009.
4. BRAVERMAN PK. Sexually transmitted diseases in adolescents. *Med Clin North Am*, v. 84, n. 4, jul., p. 869-889, 2000.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Dados epidemiológicos – Aids. Boletim Epidemiológico Aids e DST 2007. Ano IV, - nº 1 - 27^a - 52^a - semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2006; 01^a - 26^a - semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2007. p. 01-48.
6. AYRES, J. R. C. M. et al. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: CAMPOS. W. S.; MINAYO, M. C. S; AKERMAN, M.; DRUMOND JUNIOR, M.; CARVALHO, Y. M. (ORG). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec-Fiocruz, 2006, p. 375-417.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente. Série E. Legislação de Saúde. 3

ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2006. 96p.

8. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 196/96. Decreto no 93.333 de janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre pesquisa envolvendo seres humanos. *Bioética*, v. 4, n. 2, suplemento, p. 15-25, 1996.