



## Trabalho 1037

### **SER ADOLESCENTE COM HIV: IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA ASSISTENCIAL EM ENFERMAGEM**

Zuleyce Maria Lessa Pacheco<sup>1</sup>, Elisabete Pimenta Araujo Paz<sup>2</sup>, Girlene Alves da Silva<sup>3</sup>

**Introdução:** Ao longo de 30 anos de casos identificados de HIV, o Brasil tem como característica uma epidemia estável e concentrada em alguns subgrupos populacionais em vulnerabilidade, entre estes se destaca um aumento da prevalência da infecção pelo HIV nos jovens maiores de 13 anos de idade e um aumento nos casos identificados entre os jovens gays<sup>1</sup>. Ao refletir sobre como é a vida dos adolescentes portadores de HIV acompanhados por serviços de saúde públicos ou privados, percebemos que pouco se conhece tanto nas escolas quanto nos serviços de saúde, de suas experiências vivenciais. **Objetivo:** Compreender o que significa ser adolescente convivendo com o HIV. **Descrição metodológica:** Estudo fenomenológico apoiado no referencial teórico-filosófico de Martin Heidegger. Os participantes foram os adolescentes convivendo com HIV que obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: ter a idade entre 13 e 19 anos, apresentar condições cognitivas, conhecer seu diagnóstico, residir de Juiz de Fora e estar em tratamento ambulatorial regular no Serviço de Assistência Especializada. Para a coleta dos dados utilizou-se o método de autorrelato, com a técnica de entrevista fenomenológica<sup>2</sup>. A análise dos depoimentos dos adolescentes visou à compreensão do sentido que funda a analítica existencial, própria do método fenomenológico<sup>3</sup>. O clareamento do ser se iniciou com a compreensão vaga e mediana, e expressou o movimento do cotidiano do ser adolescente convivendo com HIV. Finalizada esta etapa partiu-se para a análise hermenêutica<sup>3</sup>. **Resultados:** A compreensão do sentido do cotidiano velado pelos significados expressos nas quatro Unidades de Significação permitiram inferir que na maioria das vezes, os adolescentes sabem de seu diagnóstico somente algum tempo após o tratamento, têm em seu cotidiano a mesma rotina de atividades dos não portadores de HIV, valorizam o bom relacionamento com os colegas, embora mantenham em segredo com a família ou poucos amigos sua condição de soropositividade. Como quaisquer outros jovens, vivenciam a adolescência como a fase de transição do mundo infantil para o do adulto, na referência com os outros que estão presentes nos espaços públicos e privados, e absorvidos pelo dia a dia e pelas relações. Neste movimento, estão abertos às possibilidades que a vida lhes oferece como estudantes, filhos, companheiros de brincadeiras. Os adolescentes se mantêm confiantes em relação ao tratamento, afincos na busca de uma vida independente, fazem planos para o futuro, fantasiam situações que poderão vivenciar, pois o que há pela frente é o futuro que não lhes parece incerto. O adolescente portador de HIV se apoia nos outros jovens, e que, diferente dele, não são portadores do vírus. É a partir do outro que se ganha dimensão, assim o adolescente se dispersa de si mesmo, permanecendo na inautenticidade<sup>3</sup>. No cotidiano destes jovens, está presente o cuidado com a saúde. Desde o diagnóstico na infância estão sendo assistidos no SAE, onde recebem acompanhamento clínico com profissionais que têm buscado, juntamente com seus cuidadores, fazer com que participem ativamente do tratamento, fornecendo informações relevantes para sua saúde, bem como esclarecendo suas dúvidas e acolhendo-os em suas dificuldades com relação ao tratamento. Em sua rotina diária de cuidados com a saúde, o adolescente portador do HIV necessita da ajuda do outro para lembrá-lo do horário dos medicamentos ou mesmo para administrá-los (quando a via de administração é intramuscular). Assim, no modo positivo do cuidado, o ente dotado de ser da presença é ser-aí-com, ele precisa de ajuda e reconhece tal necessidade. Os adolescentes portadores do HIV têm conhecimento sobre a doença, pois são informados sobre o que acontece com quem traz o vírus no organismo. Como não questionam as informações recebidas, eles as repetem, reproduzindo assim a fala do senso comum e a dos profissionais de saúde, que são a fonte de onde obtêm tais informações. Eles repetem a fala técnica, com suas palavras, o que caracteriza, no modo ôntico de ser, o falatório.

<sup>1</sup> Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Universidade Federal de Juiz de Fora. Mestre em Enfermagem. zuleycelessa@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Professora Associado do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Doutora em Enfermagem.

<sup>3</sup> Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem Aplicada da Universidade Federal de Juiz de Fora. Doutora em Enfermagem.



## Trabalho 1037

No falatório o discurso se fecha impedindo que a verdade se revele à consciência, bloqueando a interação de um ente com outro ente e com as coisas. Os adolescentes não se apropriaram dos conceitos, se perderam da linguagem reveladora, o que originou uma compreensão inadequada das coisas<sup>3</sup>. O querer tomar conhecimento sobre a doença e seu tratamento, no fenômeno do falatório, é denominado de curiosidade<sup>3</sup>. Ela leva o ente à dispersão, a novas possibilidades, com isso, os adolescentes acabam não se apropriando originariamente das informações que lhes são passadas, eles apenas as repetem sem questioná-las, sendo assim levados por um modo impessoal, impróprio e inautêntico de ser que os dispersa, os torna confusos quanto ao caminho ou à decisão que deverão tomar. A condição de diferença em que vivem estes adolescentes caracterizada por estar com o vírus, ter de tomar medicamentos, fazer acompanhamento no serviço especializado, realizar periodicamente exames laboratoriais para dosagem de carga viral, traz o temor de sofrerem um preconceito que lhes retire a naturalidade da convivência cotidiana. O temor é um modo da disposição, ou seja, um estado de humor no qual o dasein pode ser encontrado. Como dasein, o adolescente portador do vírus descobre-se lançado no mundo sob condições e circunstâncias que vão além do seu controle e do que não se pode fugir, é o que denomina de facticidade<sup>3</sup>. Os jovens temem a ameaça de ficarem sós, distante das amizades, dos programas comuns, de não poderem partilhar afazeres e afetos<sup>4</sup>. Conclusão: Esta investigação mostrou que eles desejam serem vistos como qualquer outro ser, pois estão próximos dos outros jovens não portadores nesta convivência diária. Compreendemos que eles valorizam como um bem precioso às relações de amizade que conquistaram, revelando-se como um ser-ai-com-os-outros<sup>3</sup>. O tratamento mostrou ser importante na dinâmica de vida dos jovens entrevistados, pois se configurou como o meio mais eficaz para que os desejos de futuro se tornem realidade. Apesar de depositarem nos antirretrovirais grande confiança para não adoecerem sabem que, sozinhos, não darão conta de seguir o tratamento como prescrevem os profissionais de saúde. Em seus discursos, há uma apropriação fragmentada sobre o desenvolvimento da doença. A informação recebida nos serviços de saúde, na mídia, na escola não encontrou ancoragem no plano cognitivo do adolescente. Assim, ele tem um comportamento oscilante entre seguir as orientações dos profissionais de saúde todo o tempo e fazer o que acha adequado a si. Contribuições para a Enfermagem: O estudo desvelou possibilidades para a assistência, para a promoção da saúde destes jovens, como também para o ensino e a pesquisa nos diversos cenários frequentados por eles. Em relação à enfermagem, suas práticas devem ter como objetivo ultrapassar o tecnicismo, valorizando e considerando o outro em sua totalidade como adolescente. Mesmo na possibilidade de um tratamento multiprofissional, os enfermeiros podem fazer a diferença no cuidado em saúde, ao assumirem o diálogo como parte importante do tratamento, pois os adolescentes mostraram que ter informações atualizadas e claras sobre a doença, as formas de prevenção, os significados dos exames, o tratamento os deixaria mais seguros no presente, para viver suas possibilidades.

Descritores: adolescente, enfermagem pediátrica, HIV, qualidade de vida.

EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde;

### Referência

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de DST/Aids. Boletim Epidemiológico Aids e DST. Brasília: MS; 2012.
2. Carvalho AS. Metodologia da entrevista: uma abordagem fenomenológica. Rio de Janeiro: Agir; 1987. p. 93.
3. Heidegger M. Ser e tempo. Petrópolis: Vozes, São Paulo; 1989. p. 225.
4. Ayres JRCM. Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde. Rio de Janeiro: CEPESC: UERJ/IMS: Abrasco; 2009. p. 284.