

# RESPOSTAS DO CAMPO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENFRENTAMENTO AO HIV/AIDS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Gilberto de Miranda Ribeiro e Buso Gomes<sup>1</sup>  
Carlos André Rodrigues<sup>2</sup>  
Cléria Maria Lobo Bittar<sup>3</sup>  
Regina Célia de Souza Beretta<sup>4</sup>

Recebido em: 20 abr. 2018  
Aceito em: 18 mar. 2019

**RESUMO:** Objetivo: investigar e analisar as respostas do campo da promoção da saúde no enfrentamento ao HIV/AIDS. Método: revisão sistemática da literatura sobre as respostas do campo da promoção da saúde no fenômeno do HIV/AIDS. Busca em três bases de dados: SCIELO, DOAJ, CAPES. Descritores: síndrome de imunodeficiência adquirida; HIV; promoção da saúde. Foram selecionados 10 estudos. Resultados: Com a pesquisa foi possível perceber ações de prevenção e promoção da saúde no enfrentamento ao fenômeno do HIV/AIDS, bem como ações coletivas de educação em saúde e políticas públicas de saúde objetivando a intersectorialidade e a autonomia. Conclusões: Com a realização da pesquisa refletiu-se que o campo da promoção da saúde possui respostas significativas no enfrentamento à epidemia do HIV/AIDS, no entanto, mais estudos deverão ser realizados no intuito de fortalecer o arcabouço teórico-metodológico da promoção da saúde e em ações de saúde, visando à melhoria da qualidade de vida e escolhas de vida mais saudáveis, por parte de indivíduos e populações.

**Palavras-chave:** Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; HIV; Promoção da Saúde; Revisão Sistemática.

## RESPONSES OF THE FIELD OF HEALTH PROMOTION TO FACE HIV/AIDS: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT:** Objective: to investigate and analyze the responses of the field of health promotion in the face of HIV / AIDS. Method: systematic review of the literature on the responses of the field of health promotion in the phenomenon of HIV / AIDS. Search

<sup>1</sup>Psicólogo pelo Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM; MBA Executivo em Gestão Organizacional e Desenvolvimento de Talentos Humanos – Faculdade Católica de Uberlândia (FCU). Programa de Pós-graduação em Promoção de Saúde, Universidade de Franca – UNIFRAN. E-mail: [gilbertomirandagomes@gmail.com](mailto:gilbertomirandagomes@gmail.com).

<sup>2</sup>Ciências Contábeis pelo Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM; Especialista em Gestão Pública Municipal pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU. Programa de Pós-graduação em Promoção de Saúde, Universidade de Franca – UNIFRAN. E-mail: [contadorcarlosandre@gmail.com](mailto:contadorcarlosandre@gmail.com).

<sup>3</sup>Psicóloga pela Universidade de Franca – UNIFRAN; Bacharel em Direito pela Universidade de Franca – UNIFRAN; Mestrado em Serviço Social pela Universidade Estadual de São Paulo Júlio de Mesquita Filho – UNESP; Doutorado em Serviço Social pela Universidade Estadual de São Paulo Júlio de Mesquita Filho – UNESP. Programa de Pós-graduação em Promoção de Saúde, Universidade de Franca – UNIFRAN. E-mail: [cleria.bittar@unifran.edu.br](mailto:cleria.bittar@unifran.edu.br).

<sup>4</sup>Serviço Social pela Universidade Estadual de São Paulo Júlio de Mesquita Filho – UNESP; Pedagogia pela Universidade Estadual de São Paulo Júlio de Mesquita Filho – UNESP; Mestrado em Serviço Social pela Universidade Estadual de São Paulo Júlio de Mesquita Filho – UNESP; Doutorado em Serviço Social pela Universidade Estadual de São Paulo Júlio de Mesquita Filho – UNESP. Programa de Pós-graduação em Promoção de Saúde, Universidade de Franca – UNIFRAN. E-mail: [regina.beretta@unifran.edu.br](mailto:regina.beretta@unifran.edu.br).

in three databases: SCIELO, DOAJ, CAPES. Keywords: acquired immunodeficiency syndrome; HIV; health promotion. Ten studies were selected. Results: With the research it was possible to perceive actions of prevention and health promotion in the face of the HIV / AIDS phenomenon, as well as collective actions of health education and public health policies aiming at intersectorality and autonomy. Conclusions: The research carried out reflects the fact that the field of health promotion has significant responses to the HIV / AIDS epidemic; however, further studies should be carried out to strengthen the theoretical-methodological framework for health promotion and health actions, aimed at improving the quality of life and healthier life choices, by individuals and populations.

**Keywords:** Acquired Immunodeficiency Syndrome; HIV; Health promotion; Systematic review.

## INTRODUÇÃO

O HIV é um termo em língua inglesa para Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Este vírus é o principal causador da AIDS, caracterizando-se por atacar o sistema imunológico que é responsável pelas defesas do organismo contra enfermidades e patologias. O vírus HIV não significa o mesmo que possuir a doença da AIDS. A AIDS é denominada por Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), sendo o nível mais alto da doença, que é causada pelo vírus HIV, o qual ataca o sistema imunológico. O vírus acomete as células de defesa do organismo e o corpo fica vulnerável ao desenvolvimento de outras doenças oportunistas. No entanto, há sempre o risco de transmissão por diversos meios como: relações sexuais sem proteção adequada, compartilhamento de seringas contaminadas, transmissão de mãe para filho durante a gravidez e amamentação, dentre outras formas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

O Brasil é o país mais populoso da América Latina, registrando, conseqüentemente, mais casos de infecção por HIV. As estatísticas mais recentes indicam que há 49% de novas infecções por HIV no país. Em 2016, houve cerca de 14.000 casos de óbito relacionado à AIDS no Brasil, além de uma estimativa de 830.000 indivíduos vivendo com o vírus do HIV e cerca de 48.000 novas infecções pelo HIV no Brasil, no mesmo ano. Um dado importante apontado refere-se ao fato de que em 2016 houve 4.500 novos casos de infecção por HIV em adultos. Dentre esses dados, aponta-se que 35% desses casos ocorreram entre jovens de 15 a 24 anos de idade (UNAIDS BRASIL, 2017).

A Figura 1 mostra a incidência de óbitos de AIDS por Estado no ano de 2011 no Brasil:

**Figura 1.** Incidência de óbitos de AIDS por Estado no Brasil.



**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM – DATASUS (2011).

## PROMOÇÃO DA SAÚDE E HIV/AIDS: ARTICULAÇÕES TEÓRICAS

Em uma articulação reflexiva entre o panorama do HIV/AIDS e a promoção da saúde, uma das estratégias fundamentais da Carta de Ottawa (WHO, 1986) propõe o desenvolvimento de habilidades pessoais.

De acordo com o que preconiza a Carta de Ottawa (WHO, 1986) desenvolvendo habilidades pessoais:

[...] A promoção da saúde apoia o desenvolvimento pessoal e social através da divulgação da informação, educação para a saúde e intensificação das habilidades vitais. Com isso, aumentam as opções disponíveis para que as populações possam exercer maior controle sobre sua própria saúde e sobre o meio ambiente, bem como fazer opções que conduzam a uma saúde melhor (BRASIL, 2002, p. 24).

A promoção da saúde caracteriza-se por um conjunto de estratégias para produzir a saúde, tanto no plano individual quanto no plano coletivo, interagindo em sinergia intrasetorialmente e intersetorialmente e pela Rede de Atenção à Saúde (RAS), articulando-se com outras redes de proteção social em uma participação ampliada e controle social desse processo. As políticas e tecnologias funcionam como promotoras de equidade e qualidade de vida, reduzindo as vulnerabilidades sociais existentes e riscos à saúde oriundos de determinantes sociais, econômicos, culturais, ambientais e políticos (BRASIL, 2014).

A promoção da saúde possui condições de oferecer alternativas mais saudáveis diante de agravos à saúde que gera um estigma social, onde a epidemia do HIV/AIDS atende diversas parcelas vulneráveis da sociedade e grupos específicos de risco. A promoção da saúde, neste sentido, suplanta a noção de prevenção ao dano, capacitando

o indivíduo e seu entorno a atuar de forma ativa e participativa em seu processo saúde-doença, promovendo um ambiente mais saudável, bem como comportamentos e escolhas individuais mais saudáveis.

Um conceito fundamental a ser refletido neste estudo é o da vulnerabilidade social e riscos à saúde, relacionado ao fenômeno do HIV/AIDS pensando-se em promoção da saúde. A vulnerabilidade de um grupo populacional que possui HIV/AIDS e é acometido pelo adoecimento, representa dimensões do contexto político, sociocultural e econômico que interferem diretamente no risco individual. É preciso trabalhar as dimensões da vulnerabilidade social no intuito de melhorar os programas de prevenção e assistência à saúde, educação em saúde, abrindo espaço para a comunicação e o diálogo para que isso reflita de modo positivo nas escolhas individuais das pessoas, se protegendo dos riscos da infecção pelo HIV/AIDS e o respectivo adoecimento (BUCHALLA; PAIVA, 2002).

O presente estudo possui como objetivo investigar e analisar as respostas que o campo da promoção da saúde tem dado ao enfrentamento do HIV/AIDS, por meio de revisão sistemática da literatura feita em periódicos de bases de dados nacionais e internacionais e sem delimitação de tempo.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de revisão sistemática da literatura sobre o que a promoção da saúde tem oferecido como subsídio ao enfrentamento do fenômeno do HIV/AIDS. A questão que norteou o estudo foi: “o que o campo da promoção da saúde tem dado como resposta no enfrentamento ao fenômeno do HIV/AIDS?”. Inicialmente foram pesquisadas duas palavras-chave no sistema Descritores em Ciências da Saúde (DECS), tais como: AIDS e promoção da saúde. Os descritores gerados e utilizados foram: “síndrome de imunodeficiência adquirida”; HIV; “promoção da saúde”, aleatoriamente combinados nas bases de dados nacionais e internacionais pesquisadas.

De acordo com Greenhalgh (1997), a revisão sistemática bibliográfica se constitui como um resumo de estudos primários, no qual os objetivos, o método da pesquisa e materiais são claramente expostos e explicados em consonância com uma metodologia clara e reprodutível. Há algumas vantagens na utilização de análises sistemáticas, como conclusões das pesquisas mais confiáveis devido aos métodos utilizados e o fato de que revisões sistemáticas quantitativas (meta-análises), por exemplo, aumentam a precisão do resultado geral da pesquisa.

Foi realizada pesquisa online em três bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Directory of Open Access Journals (DOAJ); Portal de Periódicos Capes/MEC (CAPES). Foram encontradas 23 publicações na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO); 64 publicações na base de dados Directory of Open Access Journals (DOAJ); 497 artigos na base de dados Portal de Periódicos Capes/MEC (CAPES).

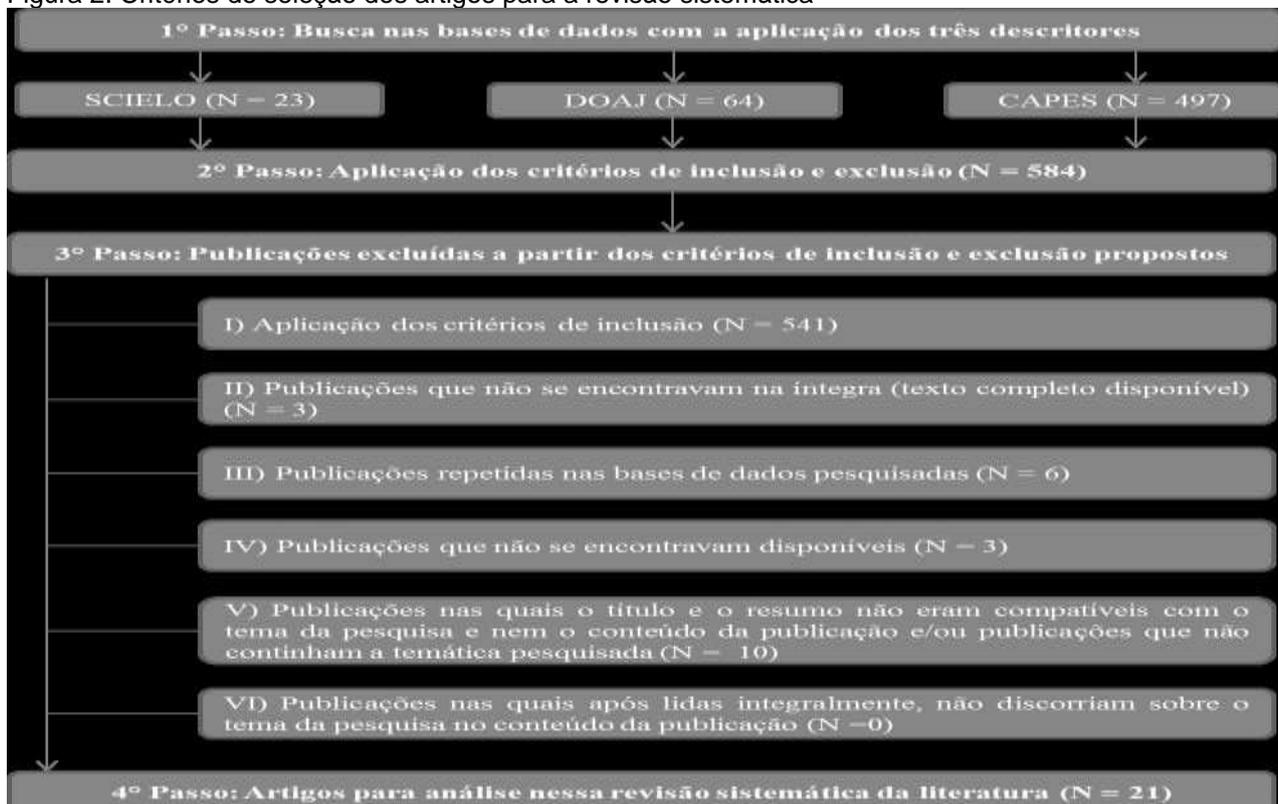
Para a categorização e a seleção das publicações específicas, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: periódicos revisados por pares; texto completo disponível; país: Brasil; assuntos principais: síndrome de imunodeficiência adquirida, HIV, promoção da saúde e saúde pública; tipo de documento: artigos; filtro específico: sem necessariamente ter o selo próprio da base de dados pesquisada (adotando artigos publicados em outras bases, mas que são divulgados também nas referidas bases de dados da presente pesquisa); idiomas: português, inglês, espanhol.

Como critérios de exclusão, foram eliminadas as publicações que não se encontravam na íntegra (texto completo disponível); publicações que não continham a temática pesquisada; publicações nas quais o título e o resumo não eram compatíveis com o tema da pesquisa e nem com o conteúdo da publicação; publicações nas quais, depois de lidas integralmente, não discorriam sobre o tema da pesquisa no conteúdo da publicação.

Após a leitura exploratória do título e do resumo das publicações, foram selecionadas 11 publicações na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO); 7 artigos na base de dados Directory of Open Access Journals (DOAJ); 3 publicações na base de dados Portal de Periódicos Capes/Mec (CAPES), totalizando 21 publicações. Não há o fator de temporalidade específica como critério de inclusão considerado para a presente pesquisa.

A Figura 2 ilustra os procedimentos realizados para a seleção do material utilizado para a revisão sistemática. A pesquisa foi realizada em três bases de dados: SCIELO, DOAJ, CAPES.

Figura 2. Critérios de seleção dos artigos para a revisão sistemática



Fonte: Autoria própria, 2017.

Do total de 21 publicações para a análise da revisão sistemática da literatura resultantes da aplicação dos critérios de inclusão e critérios de exclusão, os artigos foram lidos na íntegra e 11 publicações foram eliminadas por não conter o tema da pesquisa no conteúdo do texto e por não conter a questão norteadora do estudo. A análise foi finalizada então em 10 publicações.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A seguir, será apresentada uma análise sistemática geral dos artigos finais avaliados.

No que se refere à autoria e áreas do conhecimento dos artigos incluídos na revisão sistemática quatro artigos são oriundos das áreas da Enfermagem, Ciências Médicas, Ciências Sociais, Filosofia e Saúde Pública. Três trabalhos são de origem internacional – Faculdade de Medicina e Faculdade Nacional de Saúde Pública em Medellín, Colômbia; Faculdade de Ciências Econômicas e Sociais – Université Aix-Marseille em Marseille, França; um artigo com dois autores da Espanha e um autor do México. Três artigos originaram-se da área da Psicologia Clínica e Psicologia Social entre especialistas e acadêmicos de cursos de Psicologia. Por fim, um artigo origina-se com financiamento do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, do Ministério da Saúde – Brasília/DF.

Outras áreas do conhecimento nas 10 publicações analisadas referem-se à composição de vários autores, como: filósofos, sociólogos, médicos sanitaristas, especialistas em saúde pública, Gestão de Empresas de Saúde e autores atuantes em órgãos públicos e federais como Secretarias Municipais de Saúde, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Centro de Promoção da Saúde do Rio de Janeiro – RJ.

Em relação às fontes de publicação, locais de pesquisa e dos pesquisadores (autores) vinculados às instituições de pesquisa, os trabalhos analisados possuem uma diversificação de instituições educativas, regiões variadas do Brasil e países como local das referidas pesquisas. Um artigo se originou da Universidade de Franca (UNIFRAN); Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco; Faculdade Nacional de Saúde Pública de Medellín, Colômbia; Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS); Université Aix-Marseille em Marseille, França; Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão em Brasília – DF; Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); Universidade Federal do Ceará (UFCE); Centro de Promoção da Saúde, Rio de Janeiro – RJ; Programa de estudos interdisciplinares e Ecologia Social e Maternidade-Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Departamento de Psicologia Social e do Trabalho da Universidade de São Paulo (USP); além de dois autores oriundos de universidades na Espanha e um autor provindo de uma universidade no México em um mesmo artigo.

No tocante ao tipo de pesquisa e metodologia empregada, dois artigos utilizaram método de pesquisa descritiva, dois artigos utilizaram pesquisa observacional, três

trabalhos foram realizados com base em metodologia da pesquisa qualitativa e uma publicação utilizou a pesquisa-intervenção como relato de experiência e abordando os referenciais teórico-técnicos da pesquisa-participante. Um artigo usou método misto – pesquisa quali-quantitativa. Outros trabalhos utilizaram métodos de pesquisa como estudo etnográfico, corte transversal, pesquisa epidemiológica, pesquisa de enfoque histórico-hermenêutico e um artigo de revisão.

No que se refere às fontes das publicações como periódicos, revistas e demais fontes indexadas, foram os seguintes veículos de comunicação científica: Revista Eletrônica de Enfermagem; Ciência & Saúde Coletiva; Revista Ciencias de la Salud; dois artigos publicados na revista Saúde e Sociedade São Paulo; Cadernos de Saúde Pública Rio de Janeiro; Texto Contexto Enfermagem Florianópolis; Revista Latino-americana de Enfermagem; Revista da Escola de Enfermagem da USP (Rev. Enferm. USP); Revista de Saúde Pública.

A Tabela 1 apresenta a síntese dos artigos que compõe a revisão sistemática da literatura.

**Tabela 1.** Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão sistemática da literatura:

<b>NOME DO ARTIGO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSÕES</b>	<b>REVISTA</b>
O conhecimento de jovens universitários sobre AIDS e sua prevenção	CANO, M. A. T; ZAIA, J. E; NEVES, F. R. A; NEVES, L. A. S.	Pesquisa descritiva e uso de questionário	Os jovens têm conhecimento sobre HIV/AIDS de acordo com o seu grau de instrução	O nível de informação sobre as vias de transmissão do HIV, não garante mudanças de comportamento	Revista Eletrônica de Enfermagem
Estudo descritivo da homofobia e da vulnerabilidade ao HIV/AIDS das travestis da Região Metropolitana de Recife, Brasil	SOUSA, P. J; FERREIRA, L. O. C; SÁ, J. B.	Pesquisa epidemiológica, descritiva, observacional, tipo corte transversal e estruturada; amostra probabilística tipo RDS.	A vida das travestis tem sido marcada por um processo de exclusão, violência, preconceito e discriminação em face ao HIV/AIDS.	Em face à epidemia de HIV/AIDS entre as travestis, as estratégias de promoção da saúde necessitam da ampla compreensão sobre vulnerabilidade para serem eficazes.	Ciência & Saúde Coletiva
Concepto sociocultural del VIH y su impacto en la recepción de campañas de promoción de la salud en Medellín	PIEDRAHITA, L. B; MOYA, L. P; ZAPATA, I. C. P; ROMÁN, V. B.	Pesquisa qualitativa; enfoque histórico-hermenêutico; instrumento – entrevista.	Os conceitos socioculturais em torno do HIV indicam uma barreira aos serviços de saúde devido ao estigma social da doença	A promoção da saúde está em todos os lugares e em todos os espaços, mas os conceitos socioculturais construídos no ambiente sugerem uma barreira para a	Revista Ciencias de la Salud (Rev. Cien. Salud.)

				promoção da saúde, prevenção e acesso aos serviços adequados de saúde.	
Histórias de Dor e de Vida: oficinas de contadores de histórias	MENEGHEL, S. N; FARINA, O; SILVA, L. B; WALTER, L; BRITO, S. G; SELLI, L; SCHNEIDER, V.	Pesquisa-intervenção; relato de experiência; pesquisa-participante.	Resposta social de rejeição por meio da manutenção da lógica da exclusão; preconceito.	Enfatiza-se a importância de atividades como a de contar histórias na promoção da saúde da população (ex: Álbum de Vida).	Revista Saúde e Sociedade (Saúde. Soc. São Paulo).
O Movimento Negro do ABC Paulista: diálogos sobre a prevenção das DST/AIDS	SPIASSI, A. L; FAUSTINO, D. M; VISO, A. T. R; CAVALHEIRO, L. O; VICHESSI, D. F; SANT'ANNA, V; AKERMAN, M.	Pesquisa qualitativa; instrumento qualitativo panel Delphi.	Ações de prevenção às DST/AIDS (diretas) e indiretamente por meio de ações de controle social. Necessidade de entendimento da vulnerabilidade da população negra.	Os elementos de afirmação da identidade racial contribuem para a promoção da saúde da população negra. Ações conjuntas entre os serviços de saúde e os movimentos sociais no enfrentamento das DST/AIDS	Revista Saúde e Sociedade (Saúde. Soc. São Paulo).
Patentes farmacêuticas e saúde pública: desafios à política brasileira de acesso ao tratamento antirretroviral	MEINERS, C. M. M. A	Artigo de revisão	O HIV/AIDS tem se alastrado de forma preocupante entre mulheres, idosos, na população de baixa renda e no interior.	A política brasileira de tratamento antirretroviral parte de um programa nacional que integra medidas de prevenção e de promoção da saúde permitiu ampla cobertura e é modelo em vários países	Cadernos de Saúde Pública
La participación a debate: una evaluación cualitativa del plan andaluz frente al VIH/SIDA	GARCIA, E. G; MARTINI, J. G; MERCADO-MARTÍNEZ, F. J; PEÑA, F. G.	Pesquisa qualitativa; entrevistas semiestruturadas; grupos triangulares; análise de conteúdo.	Os portadores de HIV consideram que se devem concretizar ações de comunicação, ajuda e prevenção. A participação é um direito e	Criação de uma Rede de Sensores Sócio-sanitários (RSS), como uma rede de alerta epidemiológico. Favorecer processos participativos;	Texto, Contexto Enfermagem, Florianópolis (Texto Contexto Enferm).

			uma ferramenta para mudar as políticas sanitárias	uso de tecnologias de comunicação e de informação promovendo a autonomia.	
Estágios de mudança dos pais nas conversas com os filhos sobre prevenção HIV/AIDS	BARBOSA, S. M.; COSTA, P. N. P.; VIEIRA, N. F. C.	Teoria de Estágios de Mudanças utilizada como referencial metodológico; roteiro semiestruturado; diário de campo; observação; gravador.	Os adolescentes encontram-se em situação de vulnerabilidade social face ao pouco suporte familiar em relação aos comportamentos preventivos de HIV/AIDS.	Criação de estratégias para promover a saúde do adolescente juntamente com a família, a escola e unidades de saúde. Através dos meios sociais atinge-se a promoção e a prevenção da saúde do adolescente	Revista Latino-americana de Enfermagem (Rev Latino-am Enfermagem)
Representações sociais do HIV/AIDS entre adolescentes: implicações para os cuidados de enfermagem	THIENGO, M. A.; OLIVEIRA, D. C.; RODRIGUES, B. M. R. D.	Abordagem qualitativa; Teoria de Representações Sociais utilizada como referencial metodológico; entrevista semi-diretiva.	A representação social da AIDS se estrutura em torno da prevenção, mas há uma contradição entre o conhecimento e as práticas pelos adolescentes.	As práticas de enfermagem devem ter como objetivo a aproximação entre as representações sociais, práticas e o conhecimento científico e em programas de educação em saúde para a promoção da saúde dos adolescentes.	Revista da Escola de Enfermagem da USP (Rev. Esc. Enferm. USP).
Vulnerabilidade ao HIV em favela do Rio de Janeiro: impacto de uma intervenção territorial	EDMUNDO, K; SOUZA, C. M; CARVALHO, M. L; PAIVA, V.	Pesquisa etnográfica; entrevista semi-estruturada; grupo focal.	Com a implantação do programa do Núcleo (programa participativo de promoção da saúde sexual), houve maior acesso de jovens e adultos a preservativo e maior conhecimento sobre a prevenção em HIV/AIDS.	É possível lidar com situações de vulnerabilidade social ao HIV/AIDS na própria comunidade, mesmo sem resolução de alguns problemas estruturais.	Revista de Saúde Pública (Rev Saúde Pública)

Fonte: Autoria própria, 2017.

Em análise aos artigos selecionados, observou-se que quatro estudos utilizaram a

pesquisa qualitativa como metodologia empregada, sendo que um desses estudos empregou método misto quali-quantitativo.

Segundo Minayo (2008), o método qualitativo é aplicável em estudos onde se analisam processos históricos, das relações, de representações, crenças e valores, percepções e opiniões nas relações humanas. O método qualitativo desvenda os meandros das relações e processos sociais de certos grupos populacionais. Tanto o método qualitativo quanto o método quantitativo possuem a capacidade de produzir resultados significativos da realidade social.

No estudo qualitativo “O movimento negro do ABC paulista: diálogos sobre a prevenção das DST/AIDS” observou-se o envolvimento do movimento negro em prol dos cuidados em saúde e prevenção às várias formas de DST/AIDS, como: atuação sobre os determinantes sociais da saúde como um importante fator de promoção da saúde; controle social das políticas públicas de saúde; atuação direta em ações de prevenção como os programas de educação em saúde.

No artigo analisado “Representações sociais do HIV/AIDS entre adolescentes: implicações para os cuidados de enfermagem” há uma discrepância entre o grupo de adolescentes estudado no que se refere ao conhecimento e à prática. Tais adolescentes não possuem o conhecimento necessário no que diz respeito ao desenvolvimento e evolução do HIV/AIDS e o potencial de destruição ao organismo humano. Não há um entendimento suficiente sobre as nuances da doença, o que representa a falta de práticas sexuais seguras e preventivas. O estudo aponta para a necessidade de elaboração de propostas teórico-metodológicas e capacitação pedagógica de programas de educação em saúde.

De acordo com Souza et al. (2005), educação em saúde é um conceito ampliado de saúde que significa instruir os indivíduos a terem um nível mais adequado e saudável de vida. No entanto, a participação social e/ou em grupos facilita a apropriação de melhores condições de vida e de saúde, pois motiva e estimula esse grupo de indivíduos a desenvolverem estratégias coletivas de enfrentamento dos problemas de saúde vivenciados, por exemplo, em uma dada comunidade. O trabalho com grupos é importante no sentido do favorecimento para a promoção da educação em saúde para as populações.

Dois artigos escritos em língua espanhola, que também utilizaram da pesquisa qualitativa como arcabouço metodológico, apontaram como objetivos o significado da participação social para os atores envolvidos em um programa de saúde e sobre o impacto sociocultural do conceito de HIV/AIDS nas campanhas de promoção da saúde e na percepção de indivíduos adultos. Estes estudos indicam que os conceitos socioculturais em torno do HIV/AIDS revelam uma barreira aos serviços de saúde devido ao estigma social da doença. Os portadores de HIV consideram que se devem concretizar ações de comunicação, ajuda e prevenção. A participação social é um direito e uma ferramenta para mudar as políticas sanitárias.

Como conclusões, um dos estudos aponta que a promoção da saúde está em todos

os lugares e em todos os espaços, mas os conceitos socioculturais construídos no ambiente revelam uma barreira para a promoção da saúde, prevenção e acesso aos serviços adequados de saúde. O outro estudo mostra que há a necessidade de criação e desenvolvimento de uma rede de sensores sóciosanitários (RSS), como um modelo de um programa de alerta epidemiológico diante dos agravos e riscos à saúde. Desenvolvimento dos processos de participação social, o uso de tecnologias de informação e prevenção para o favorecimento da promoção da autonomia dos indivíduos, grupos e populações, foram os pontos enfocados.

Em uma das pesquisas analisadas intitulada “O conhecimento de jovens universitários sobre AIDS e sua prevenção” oriunda da Universidade de Franca (UNIFRAN), foi realizada uma pesquisa com jovens de 17 a 24 anos que revelou que esses indivíduos têm conhecimentos sobre HIV/AIDS compatíveis com os seus respectivos graus de escolaridade; porém, não aplicam esses conhecimentos na prática, como por exemplo, o uso do preservativo (camisinha). Tal estudo evidenciou, como conclusão, que o nível de informação sobre as vias de transmissão do HIV/AIDS não garante mudanças de comportamento. Tal pesquisa pode sugerir a deficiência de programas de educação em saúde e necessidade de informação em prevenção da doença e promoção da saúde desses indivíduos, como apontado em outros artigos analisados.

Em “Vulnerabilidade ao HIV em favela do Rio de Janeiro: impacto de uma intervenção territorial” foi realizado um estudo etnográfico como metodologia empregada na pesquisa, que teve como objetivo analisar o impacto da implementação de um programa participativo de promoção da saúde sexual em uma comunidade carente carioca. O trabalho evidenciou que, com a implantação do programa do Núcleo (programa participativo de promoção da saúde sexual), houve maior acesso de jovens e adultos ao preservativo e maior conhecimento sobre a prevenção em HIV/AIDS. O estudo também mostrou que os espaços precários, públicos e privados, vivenciados pela população carente como amostra da pesquisa, favorecem o aumento da vulnerabilidade desta população ao HIV/AIDS, além da ocorrência de outros estigmas sociais.

Discutindo-se a promoção da saúde no sentido da conclusão que essa pesquisa revelou no município carioca, a criação de ambientes favoráveis à saúde, como um campo de ação promovida pela Carta de Ottawa (WHO, 1986), implica na proteção do meio ambiente, na conservação dos recursos naturais, o reconhecimento da complexidade das sociedades, a vigilância do impacto que o meio ambiente provoca sobre a saúde e a promoção de ambientes que favoreçam a saúde, o trabalho, o lazer, a habitação, a escola e a cidade, sendo que esse conjunto passa a fazer parte da agenda da saúde (BUSS, 2000).

Um artigo em específico abordou as vulnerabilidades ao problema do HIV/AIDS em um grupo de risco populacional específico, que é o das travestis da região metropolitana de Recife – PE, por meio do projeto Homofobia, realizado pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco e com financiamento do Ministério da Saúde (FCM/UPE – MS).

Nesse estudo foram entrevistadas 110 travestis e mais da metade já sofreu diversas formas de exclusão social, preconceitos diversos como a homofobia, vulnerabilidades sociais e riscos à saúde. A pesquisa também revela que a baixa escolaridade das travestis é um fator que provoca o aumento de vulnerabilidades e riscos ao HIV/AIDS e outras sobreposições de vulnerabilidades.

A pesquisa mostra que os programas de enfrentamento ao HIV/AIDS, educação em saúde, integração e inserção das travestis em grupos de apoio, ONG e em ações do governo ainda se mostram pouco eficazes para esse público específico, indicando que há uma necessidade de criar meios para que haja maior inclusão das travestis nessas fontes de apoio.

O estudo aponta que as estratégias de promoção da saúde organizadas e propostas pelo universo do campo da saúde multiprofissional, só podem funcionar de fato, se o campo da saúde e suas estratégias de atuação ampliar a compreensão sobre as vulnerabilidades sociais e os riscos à saúde, os diversos tipos de preconceitos, homofobia e discriminação social. No tocante à promoção da saúde e da qualidade de vida das travestis, significa que há a necessidade da criação de estratégias intersetoriais de enfrentamento dessa problemática, juntamente com a saúde; a educação; segurança; serviço social, de tipo público e privado; e ações de combate à homofobia a essa parcela da população.

De acordo com Unids Brasil (2012), no relatório do trabalho da Organização das Nações Unidas (ONU) em apoio à resposta ao quadro de AIDS no Brasil, a Declaração do Milênio e os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) apontam que diminuir a incidência da epidemia global de HIV/AIDS é um fator primordial para o crescimento do desenvolvimento. Uma das metas estabelecidas para 2015 era a de “eliminar as desigualdades de gênero, formas de abuso e violência relacionada a gênero, ampliar a capacidade de meninas e mulheres de se protegerem da epidemia”. Outra meta se referia a de “eliminar o estigma social e as formas de discriminação contra indivíduos vivendo e que são acometidas pelo HIV/AIDS, pela promoção de políticas públicas que visem o cumprimento dos direitos humanos e das liberdades fundamentais”.

Em resposta ao cumprimento de tais metas, houve o Plano Plurianual 2012-2015 do Governo Federal com objetivos, prioridades e recursos na promoção da igualdade de gênero e das necessidades das mulheres. Ampliação da rede de serviços de saúde específicos em promoção da saúde, prevenção ao HIV/AIDS e a defesa dos direitos humanos. Desenvolvimento de estratégias nacionais de combate ao estigma social e formas de discriminação; monitoria de violação de direitos humanos; ampliação de rede de serviços específicos de atendimento e acolhimento de pessoas afetadas pela violência e pela violação dos direitos humanos e das liberdades fundamentais (UNAIDS BRASIL, 2012).

Em outro artigo analisado na presente revisão sistemática da literatura intitulado “Patentes farmacêuticas e saúde pública: desafios à política brasileira de acesso ao tratamento anti-retroviral”, o mesmo possui como objetivos analisar os desafios impostos

pelas patentes farmacêuticas à promoção da saúde pública, bem como a discussão de medidas para a continuação da política brasileira de acesso ao tratamento contra o HIV/AIDS. O estudo discute uma polêmica entre o fortalecimento da indústria farmacêutica em ganhos na inovação terapêutica e valorizando as patentes farmacêuticas, mas reduzindo os índices de morbidade e mortalidade e as dificuldades impostas ao acesso a tratamentos mais eficazes e suas consequências para a saúde pública.

O artigo articula a discussão dessa polêmica com o Programa Nacional de DST e AIDS (PN DST/AIDS) pelo governo brasileiro em 1986 para garantir o acesso universal aos medicamentos antirretrovirais. Os objetivos do programa são: conter a transmissão do HIV; promoção da saúde das pessoas que convivem com o vírus da AIDS. Desenvolvimento de políticas integradas de prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, promoção da participação social, capacitação de profissionais da saúde, dentre outros compromissos. A política pública de acesso ao medicamento anti-retroviral tem como ação a distribuição gratuita, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de medicamentos a todos os portadores de HIV/AIDS, bem como para as doenças oportunistas dela decorrentes.

O desafio que o estudo aponta como resultado é minimizar a dependência externa de matéria-prima e insumos farmacêuticos na produção dos medicamentos anti-retrovirais e a expansão das políticas públicas de saúde de prevenção e diagnóstico do PN DST/AIDS, visando a redução dos custos do programa brasileiro. O HIV/AIDS tem se alastrado de forma preocupante entre mulheres, idosos, na população de baixa renda e no interior do país. Apesar dos altos custos do programa do governo brasileiro PN DST/AIDS e a necessidade da diminuição dos custos, o programa é modelo em vários países por ser uma ação que visa à prevenção do HIV/AIDS e a promoção da saúde.

Por fim, dois artigos tratam de pesquisas distintas, mas que convergem na resposta que a promoção da saúde tem dito sobre o fenômeno do HIV/AIDS. Um artigo se intitula: “Estágios de mudança dos pais nas conversas com os filhos sobre prevenção HIV/AIDS”; Teoria de Estágios de Mudanças, de Prochaska e DiClemente como referencial metodológico. Objetivou conhecer o estágio de mudança de comportamento dos pais na comunicação com os filhos sobre sexualidade e medidas preventivas de HIV/AIDS. O outro artigo intitula-se: “Histórias de Dor e de Vida: oficinas de contadores de histórias”; intervenção em grupo com sujeitos soropositivos; objetivo de organizar oficinas de contadores de histórias no intuito de motivar os participantes a serem multiplicadores.

A Teoria dos Estágios de Mudança comportamental foi desenvolvida por Prochaska e DiClemente na década de 80, como constructo de um modelo de psicoterapia denominado Terapia Transteórica, que abarcava o tratamento de vários problemas psicológicos. O modelo transteórico de estágios de mudança contempla as seguintes fases: pré-contemplação; contemplação; preparação; ação; manutenção; finalização. Esses estágios compõem o modelo de tratamento de vários problemas humanos visando à promoção da saúde (YOSHIDA, 2002).

Com relação ao estudo que utilizou a pesquisa-intervenção como método, essa metodologia visa à desconstrução do cotidiano dos sujeitos que vivenciam determinadas

problemáticas, no sentido de provocar mudanças. As estratégias de intervenção propostas preconizam a criação de novas práticas nos territórios e no cotidiano dos sujeitos envolvidos no processo de investigação. A pesquisa-intervenção é uma metodologia compartilhada que produz ações coletivas no grupo ou comunidade estudada (ROCHA; AGUIAR, 2003).

Como resultados e conclusão desses dois estudos, o artigo que abordou as oficinas de histórias de vida analisou que o fenômeno HIV/AIDS atualmente é visto com preconceito pelas pessoas, de modo geral, em relação aos indivíduos soropositivos. Recursos como a religião e a espiritualidade funcionam como vias de acesso poderosas no enfrentamento à doença e suas nuances. As oficinas de “contar histórias” como exemplo apontado, o Álbum de Vida, funciona como um dispositivo social na promoção da saúde da população.

O artigo que abordou a Teoria de Estágios de Mudanças nas conversas dos pais com os filhos sobre sexo/sexualidade e medidas de prevenção do HIV/AIDS aponta como relevante, o fato de que os adolescentes se encontram em situação de vulnerabilidade social face ao pouco suporte familiar em relação aos comportamentos preventivos de HIV/AIDS. Há pouco esclarecimento dos pais nas conversas com os filhos sobre medidas preventivas à epidemia e com relação à gravidez indesejada.

O estudo aponta para a necessidade da criação de estratégias para promover a saúde do adolescente juntamente com a família, a escola e unidades de saúde. É importante considerar a motivação para a mudança como meta fundamental, para que o profissional que trabalha com prevenção de doenças e promoção da saúde, desenvolva resultados significativos com indivíduos, grupos e família.

De acordo com Gurgel et al. (2010) a criação e o desenvolvimento de grupos focais com adolescentes pode ser uma importante estratégia em promoção da saúde, visando o fomento do desenvolvimento das habilidades pessoais e ideias de autocuidado, ao se tratar da epidemia de HIV/AIDS. A educação em saúde também é uma importante estratégia para os adolescentes, por capacitar esse público para escolhas mais saudáveis de vida e o desenvolvimento de habilidades pessoais de saúde. No contato com os jovens, a família deve ser vista como uma fonte de informação fundamental acerca da sexualidade.

Nos artigos analisados para a presente revisão sistemática da literatura observa-se que as pesquisas mesclam tanto ações de prevenção ao HIV/AIDS, quanto ações de promoção da saúde focando a vulnerabilidade social e a intersectorialidade dessas ações. Um ponto importante a ser destacado refere-se ao fato de que grande parte desses estudos analisados aponta a educação em saúde como via de acesso significativo para a promoção da saúde em diferentes grupos populacionais estudados com relação ao fenômeno do HIV/AIDS, sejam essas pessoas soropositivas ou não.

No que tange à promoção da saúde diante dessas reflexões analisadas, é significativo destacar o que promulga a Política Nacional em Promoção da Saúde – PNPS:

[...] A saúde, como produção social de determinação múltipla e complexa, exige a participação ativa de todos os sujeitos envolvidos em sua produção – usuários, movimentos sociais, trabalhadores da Saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores - na análise e na formulação de ações que visem à melhoria da qualidade de vida.

O paradigma promocional vem colocar a necessidade de que o processo de produção do conhecimento e das práticas no campo da Saúde e, mais ainda, no campo das políticas públicas faça-se por meio da construção e da gestão compartilhadas (BRASIL, 2010, p. 12).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalho desenvolvido da revisão sistemática da literatura é possível observar em análise aos artigos selecionados, que há uma variada gama de ações de prevenção ao HIV/AIDS e ações de promoção da saúde como caminhos de solução de enfrentamento a esse fenômeno, conforme apontado pelos resultados conclusivos dos estudos.

Com relação aos apontamentos surgidos com as pesquisas analisadas, estes variam desde a participação social, como fator significativo na construção de ações coletivas de enfrentamento ao HIV/AIDS nas comunidades e populações, como também a construção de políticas públicas de saúde saudáveis em conjunto com essa participação social. Propostas dinâmicas como a formação de grupos de adolescentes visando à orientação para prevenção da doença, a criação de programas de educação em saúde mais fortalecidos e de forma sinérgica com a população.

Outras ações foram percebidas, como a criação e o fortalecimento de ações em promoção da saúde para a parcela da população que mais sofre de vulnerabilidades sociais e riscos à saúde, como as travestis, por exemplo, grupos de risco e indivíduos soropositivos; e conjuntamente a isso, as políticas públicas de saúde que precisam ser fortalecidas e melhoradas. A atuação de tais ações em conjunto com a família, a escola, o trabalho, a sociedade e os serviços de saúde, também foi um importante fator revelado pelas pesquisas.

O campo da promoção da saúde possui plenas condições de ofertar respostas significativas no enfrentamento ao fenômeno do HIV/AIDS conforme demonstrado na análise dos estudos. No entanto, é preciso que mais estudos sejam realizados no intuito de fortalecer o arcabouço teórico-metodológico desse campo de ação e também o desenvolvimento das ações práticas para as populações, com o objetivo de escolhas de vida mais saudáveis, métodos e programas de prevenção de doenças mais fortalecidos, propostas de educação em saúde e maior qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

A ONU e a resposta à aids no Brasil. **Unids Brasil**, 2012. Disponível em: <<https://unids.org.br/wp-content/uploads/2016/03/A-ONU-e-a-resposta-PORTUGU%C3%8AS.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**, Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas

de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNaPS: revisão da portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BUCHALLA, C. M; PAIVA, V. Da compreensão da vulnerabilidade social ao enfoque multidisciplinar. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, p. 117–119, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rsp/2002.v36n4suppl0/117-119/pt>>. Acesso em: 4 fev. 2018.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 166–177, jan./mar., 2000.

ESTATÍSTICAS. **Unaid Brasil**, 2017. Disponível em: <<http://unaid.org.br/estatisticas/>>. Acesso em: 28 out. 2017.

GREENHALGH, T. Papers that summarise other papers (systematic reviews and meta-analyses). **British Medical Journal**, v.315, n.7109, p. 672-675, 1997.

GURGEL, M. G. I. et al. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 640-646, 2010.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11.ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais**, 2017. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>>. Acesso em: 27 out. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema de Informações sobre Mortalidade**. Datasus, 2011.

ROCHA, M. L; AGUIAR, K. F. Pesquisa-Intervenção e a Produção de Novas Análises. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 23, n. 4, p. 64–73, 2003.

SOUZA, A. C. et al. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 147–153, 2005.

WHO. Carta de Ottawa. In: Ministério da Saúde/FIOCRUZ. **Promoção da Saúde: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá**, p.11–18, Ministério da Saúde/IEC, Brasília, 1986.

YOSHIDA, E. M. P. Escala de estágios de mudança: uso clínico e em pesquisa. **Psico-USF**, v. 7, n. 1, p. 59 – 66, 2002.