



Artigo original

# O HIV/aids como pauta dos diálogos familiares entre adolescentes e pais

*Camila Moraes Garollo Piran<sup>1</sup>, Camila Siqueira Floresta Lehmkuhl<sup>2</sup>, Beatriz Sousa da Fonseca<sup>3</sup>, Bianca Machado Cruz Shibukawa<sup>4</sup>, Lara Marcondes de Oliveira<sup>5</sup>, Maria de Fátima Garcia Lopes Merino<sup>6</sup>, Marcela Demitto Furtado<sup>7</sup>, Sonia Silva Marcon<sup>8</sup>*

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Maringá, Brasil, <https://orcid.org/0000-0002-9111-9992>

<sup>2</sup> Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Maringá, Brasil, <https://orcid.org/0009-0000-2490-7289>

<sup>3</sup> Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Maringá, Brasil, <https://orcid.org/0000-0002-3469-2231>

<sup>4</sup> Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Três Lagoas, Brasil, <https://orcid.org/0000-0002-7739-7881>

<sup>5</sup> Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Maringá, Brasil, <https://orcid.org/0000-0002-8859-6675>

<sup>6</sup> Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Maringá, Brasil, <https://orcid.org/0000-0001-6483-7625>

<sup>7</sup> Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Maringá, Brasil, <https://orcid.org/0000-0003-1427-4478>

<sup>8</sup> Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Maringá, Brasil, <https://orcid.org/0000-0002-6607-362X>

## Información del artículo

Recibido: 16-03-2024

Aceptado: 29-11-2024

<https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i47.59231>

## Correspondencia

Camila Siqueira Floresta Lehmkuhl

Universidade Estadual de Maringá

camilaflehmkuhl@gmail.com

## RESUMO

**Introdução:** Na última década, o aumento dos casos de HIV/aids entre adolescentes e jovens evidencia os desafios enfrentados pelas gestões de saúde pública. O tabu imposto pela sociedade acerca da temática prejudica o acesso destes aos serviços e profissionais de saúde, além de dificultar a comunicação entre pais e filhos sobre HIV/aids.

**Objetivo:** compreender como ocorre a abordagem entre pais e filhos na fase da adolescência e juventude sobre HIV/aids.

**Metodologia:** Estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, com familiares vinculados à rede de atenção básica de um município de pequeno porte no sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu entre novembro e dezembro de 2021, com entrevistas audiogravadas e posterior transcrição utilizando o software NVivo Release versão 1.1.6®. A análise do conteúdo seguiu o método de Bardin, compreendendo as etapas de pré-análise, exploração do material e categorização dos dados.

**Resultados:** Participaram onze familiares, mães de adolescentes, com idades entre 30 e 50 anos. Das entrevistas emergiram as seguintes categorias de discussão: "O conhecimento atual sobre o HIV/aids", "A abordagem do HIV/aids no seio familiar" e "Quem é responsável pela educação sexual de nossos filhos?".

**Conclusão:** As famílias enfrentam dificuldades de abordagens e diálogo devido à falta de informações fidedignas e à presença de crenças e medos arraigados. É essencial promover a abertura e incentivar o diálogo, destacando a importância e a necessidade dos serviços de saúde na orientação da população.

**Palavras – chave:** Adolescente; Família; HIV; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

## RESUMEN

### El VIH/sida como agenda para los diálogos familiares entre adolescentes y padres

**Introducción:** En la última década, el aumento de los casos de VIH/sida entre adolescentes y jóvenes pone de relieve los desafíos que enfrenta la gestión de la salud pública. El tabú impuesto por la sociedad sobre el tema dificulta su acceso a los servicios y profesionales de la salud, además de entorpecer la comunicación entre padres e hijos sobre el VIH/sida.

**Objetivo:** Comprender cómo se produce el acercamiento entre padres e hijos durante la adolescencia y juventud respecto VIH/sida.

**Metodología:** Estudio descriptivo y exploratorio, con enfoque cualitativo, con familiares vinculados a la red de atención primaria de un pequeño municipio del sur de Brasil. La recolección de datos se realizó entre noviembre y diciembre de 2021, con entrevistas grabadas en audio y posterior transcripción mediante el software NVivo Release versión 1.1.6®. El análisis de contenido siguió el método Bardin, incluidas las etapas de preanálisis, exploración de materiales y categorización de datos.

**Resultados:** Participaron once familiares, madres de adolescentes, con edades entre 30 y 50 años. De las entrevistas, surgieron las siguientes categorías de discusión: "Conocimientos actuales sobre el VIH/sida", "El abordaje del VIH/sida en la familia" y "¿Quién es responsable de la educación sexual de nuestros hijos?".

**Conclusión:** Las familias enfrentan dificultades en el acercamiento y el diálogo debido a la falta de información confiable y la presencia de creencias y miedos profundamente arraigados. Es fundamental promover la apertura y fomentar el diálogo, resaltando la importancia y necesidad de los servicios de salud en la orientación de la población.

**Palabras claves:** Adolescente; Familia; VIH; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

## ABSTRACT

### HIV/AIDS as an agenda for family dialogues between adolescents and parents

**Introduction:** In the last decade, the increase in HIV/AIDS cases among adolescents and young people highlights the challenges faced by public health management. The taboo imposed by society on the subject hinders their access to health services and professionals, in addition to hindering communication between parents and children about HIV/ AIDS.

**Objective:** To understand how parents and children approach HIV/AIDS during adolescence and youth.

**Methodology:** Descriptive and exploratory study, with a qualitative approach, with family members linked to the primary care network of a small municipality in southern Brazil. Data collection was conducted between November and December 2021, with audio-recorded interviews and subsequent transcription using the NVivo Release version 1.1.6<sup>®</sup> software. The content analysis followed the Bardin method, comprising the stages of pre-analysis, material exploration, and data categorization.

**Results:** The participants were eleven family members, mothers of adolescents, aged between 30 and 50 years. The following discussion categories emerged from the interviews: "Current knowledge about HIV/aids", "The approach to HIV/aids within the family", and "Who is responsible for the sexual education of our children?".

**Conclusion:** Families face difficulties in the approach and dialogue due to the lack of reliable information and the presence of deep-rooted beliefs and fears. It is essential to promote openness and encourage dialogue, highlighting the importance and need for health services in guiding the population.

**Keywords:** Adolescent; Family; HIV; Acquired Immunodeficiency Syndrome.

---

## INTRODUÇÃO

Globalmente em 2022, houve 270 mil novas notificações de infecções por Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) entre adolescentes e jovens e, por enfrentarem desigualdades referente ao acesso do tratamento devido ao medo de quebra de sigilo, desconforto em compartilhar sua condição de saúde, além de desconhecimento sobre o serviço; podem progredir para a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids), configurando-se como um desafio de saúde pública.<sup>1</sup>

O fato dos adolescentes iniciarem sua vida sexual precocemente, adotando comportamento de risco como ao não uso de preservativos, troca frequente de parceiros e informações de saúde insuficientes são desencadeadores do alto número de casos de Infecções Sexualmente

Transmissíveis (IST's), como HIV/aids entre este grupo etário.<sup>2,3</sup>

Outro aspecto a ser considerado é a dificuldade dos pais em dialogar sobre sexualidade e HIV/aids com os filhos<sup>4</sup>. Quando os pais abordam, muitos adolescentes e jovens sentem-se reprimidos pelos pais, ao invés de orientados.<sup>4-6</sup> É importante que o diálogo sobre atividade sexual ocorra de forma natural entre os membros da família, possibilitando o estreitamento de laços de confiança, em que adolescentes e jovens sintam-se seguros para abordar sobre a sexualidade, HIV/aids e IST's.<sup>4,5</sup>

Faz-se necessário a valorização e incentivo do diálogo entre pais e filhos acerca do assunto, visto que é essencial a superação de tabus culturais acerca da temática, bem como a evolução e as reflexões sobre suas próprias criações motivando os pais a discutir e apoiar seus filhos acerca da saúde sexual, criando um ambiente saudável e

sem julgamentos para o compartilhamento de informações pessoais.<sup>4</sup>

Ademais, considerando-se a faixa etária precoce em que a aids tem se manifestado, salienta-se a importância, de ações de saúde voltadas para a prevenção e acompanhamento de pessoas jovens que vivem com HIV/aids, com o objetivo de auxiliar na ampliação do conhecimento acerca do assunto, minimizando o estigma, preconceito e vulnerabilidade provocados pela doença desde o seu surgimento.<sup>5</sup>

Existe uma dificuldade de abordagem sobre o HIV/aids e IST's nas ações de saúde considerando-se que, em geral, as aproximações a esses temas ocorrem para os adolescentes por meio de campanhas.<sup>6</sup> Em decorrência disso, as dúvidas em relação a infecção e cuidados com o HIV/aids não são devidamente esclarecidas, gerando dificuldade para que as famílias discutam sobre o assunto com seus filhos.<sup>7</sup> Contudo, a educação sexual deve fazer parte do desenvolvimento humano e precisa ser promovida em ação conjunta, ou seja, tanto no âmbito familiar, como no social e na escola, na busca de um resultado positivo para a sociedade como um todo.

Considerando o exposto, e a escassez de estudos com esta temática, a pesquisa se pautou na seguinte questão problematizadora: Como se dá o diálogo entre pais e filhos na fase da adolescência e juventude sobre HIV/aids? Assim, o objetivo desse estudo foi compreender como ocorre a abordagem entre pais e filhos na fase da adolescência e juventude sobre HIV/aids.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, realizado com onze familiares de adolescentes e/ou jovens. Utilizou-se a diretriz COREQ (*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*) como direcionamento para sua relatoria.<sup>8</sup>

Os participantes do estudo estavam vinculados à rede de atenção à saúde de um

município de pequeno porte localizado no sul do Brasil. O município possui uma população de 7.735 pessoas, destes 858 possuem entre 15 e 24 anos.<sup>9</sup> A cidade conta com três equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF – modelo assistencial da atenção básica brasileira) e três Unidades Básicas de Saúde (são centros de atendimento primário à saúde).

Os critérios de inclusão dos participantes foram: ser um membro da família com vínculo com o adolescente (15 a 19 anos) e jovem (20 a 24 anos);<sup>10</sup> pertencer ao núcleo familiar (pessoas que possuem ou não laços de parentesco, mas que vivem juntas em um mesmo espaço físico), ser usuário do serviço público de saúde do município e responder legalmente pelos menores de 18 anos. Não foram elencados critérios de exclusão. A seleção dos participantes se deu a partir do cadastro nas Unidades Básicas de Saúde. Para a localização dos possíveis participantes foi solicitado aos enfermeiros de cada ESF o levantamento de dois prontuários de adolescentes e/ou jovens que atendessem aos critérios de elegibilidade para poder contatar os familiares. A solicitação de dois prontuários foi definida pelos pesquisadores para o caso de necessidade de buscar por um segundo participante, caso houvesse insucesso na primeira abordagem.

Em posse dos dados de localização do participante e após a primeira abordagem iniciou-se a técnica de Snowball Sampling, mais conhecida como “bola de neve” ou “cadeia de informações”.<sup>11</sup> Foi solicitado aos indicados, no caso os familiares de adolescentes e jovens, designassem novas pessoas com as mesmas características e que fossem da sua rede pessoal, e assim sucessivamente, até a saturação teórica. Sete participantes por se recusarem se participar do estudo devido a temática.

Os convites eram realizados por meio de ligação telefônica e/ou WhatsApp do familiar devido o contexto da pandemia. Durante o contato para o convite foi explicado o objetivo do

estudo e os benefícios para a sociedade, após o aceite para ir a domicílio explicava sobre o termo de consentimento livre e esclarecido. A coleta dos dados foi realizada nos meses de novembro e dezembro de 2021, de forma presencial, os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, previamente agendada, e realizadas em dia, horário e local definidos pelos participantes. A inclusão de novos participantes foi interrompida quando se constatou que os dados estavam se repetindo e o objetivo havia sido alcançado, com os dados tornando-se saturados.<sup>12</sup> Devido a situação de pandemia pela Covid-19, foram respeitadas todas as medidas de proteção para reduzir o risco de transmissão.

Durante as entrevistas, foi utilizado um roteiro semiestruturado constituído pelas questões norteadoras: “Qual o seu conhecimento sobre HIV/aids? e Como se dá o diálogo entre você e seus filhos sobre a doença?”. E por questões de apoio que relacionado a educação sexual, estratégias utilizadas para abordar da sexualidade e sobre HIV/aids. Além disso, empregou-se um instrumento com características socioeconômicas para conhecer cada núcleo familiar.

As entrevistas foram áudio gravadas, com a autorização dos participantes e, após a coleta, os dados foram transcritos na íntegra, preferencialmente no mesmo dia de sua realização, para uma maior apropriação das falas com auxílio do software NVivo Release versão 1.6.1<sup>®</sup>. Foi utilizada análise de conteúdo modalidade temática de Bardin<sup>12</sup>, seguindo as seguintes etapas: a) pré-análise: o material transcrito foi organizado e preparado para identificação da ideia central; b) fase de exploração do material: aprofundamento do estudo, com o uso de unidade de significações (recorte das falas), visando identificar os núcleos de sentidos; c) categorização dos dados: formadas pelo agrupamento dos conteúdos com significados semelhantes, com inferências e interpretações.<sup>12</sup>

O estudo foi desenvolvido em consonância com as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e o projeto aprovado no Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (COPEP) da instituição signatária, sob parecer nº 4.891.977. A partir do conhecimento e anuência dos adolescentes e jovens, todos os familiares manifestaram anuência em participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para garantir o anonimato, os entrevistados foram identificados com a letra F de Familiar, seguido de um número indicativo da sequência de realização das entrevistas. (Ex. F2).

## RESULTADOS

Participaram do estudo 11 familiares, com idade entre 30 e 50 anos, mães de adolescentes e jovens, sendo uma divorciada e as demais com companheiro. A renda familiar mensal variou entre um e dois salários-mínimos da época (R\$ 1.302,00 à R\$ 2.604,00); três participantes tinha 12 anos ou mais anos de estudo e as demais menos de 12 anos de escolaridade e a religião católicas foi predominante.

A partir da análise dos discursos emergiram as seguintes categorias: “O conhecimento sobre o HIV/aids e sua abordagem no núcleo familiar” e; “A educação sexual é uma tarefa compartilhada entre a família e a sociedade”

### **“O conhecimento sobre o HIV/aids e sua abordagem no núcleo familiar”**

O conhecimento que parte dos participantes tem sobre a doença ainda é ancorada em elementos distorcidos da realidade e atrelados ao desfecho de morte, vinculada à contaminação pelo vírus. O desconhecimento repercute em ideias e ações equivocadas, responsáveis pela dificuldade no enfrentamento da doença e que interfere diretamente na prevenção da transmissão em todas as faixas etárias.

*“Quando eu estava saindo da minha adolescência, há 20 anos atrás, ainda se falava muito (sobre HIV). Então, essa prevenção, tinha a propaganda na televisão, no rádio, falava-se muito sobre o HIV, sobre como transmitia, falava-se na escola. Então, eu peguei esse período do HIV. Depois morreram muitas pessoas, o contágio era gigantesco, e assim foi em torno dos meus 16-17, até uns 20 anos.” (F9)*

*“É tipo um vírus, eu penso comigo que é tipo um vírus que se a pessoa tiver, a pessoa tem que ficar isolada num canto, tomando medicação, porque, tipo assim, se vai no vaso sanitário, alguma coisa, eu imagino que pega, na saliva, no copo, na xícara, alguma coisa.” (F7)*

De qualquer modo a doença é naturalmente encarada pelas famílias, que deixam de lado as orientações acerca da transmissão e prevenção da doença, embora o estigma sobre a doença tenha permanecido.

*“Você acredita que eu não lembro mais (de falar sobre HIV)? Mas eu lembrava, olha, bem interessante, porque igual eu estava te falando, nunca mais, depois que teve os tratamentos, os coquetéis, diminuiu os casos, sumiu. Ficou no esquecimento. E isso faz o que? Uns 20 anos, eu acho ficou no esquecimento. É como seu eu não lembrasse da aids mais, é como se nem existisse. Então no fundo é meio preocupante isso, porque ela existe ainda.” (F9)*

Para a “prevenção do HIV”, o uso do preservativo com vista ao sexo seguro foi a medida referida.

*“Usar sempre (preservativo), se caso for ter alguma relação, alguma coisa assim, usar o preservativo, se cuidar, sempre se cuidar. Sempre ter a mente deles (jovens) aberta, porque não adianta você não falar sobre isso, porque a juventude está liberal, então a gente tem que*

*sempre estar atenta, sempre tendo o diálogo, explicando.” (F11)*

A vulnerabilidade dos jovens é uma preocupação entre as famílias. Além da omissão no uso de preservativo, a multiplicidade de parceiros sexuais entre os jovens é vista como inadequado, demonstrando a associação da promiscuidade à transmissão da doença.

*“Para diminuir a transmissão eu acredito que falta conscientização (sobre o HIV), não só entre os jovens, mas também quanto as pessoas de mais idade. Hoje em dia um fica com o outro e muitas vezes as pessoas não se previnem.” (F8)*

Alguns achados do estudo remetem a uma relação de harmonia entre os pais e os adolescentes, no intuito de proteger seus filhos contra o risco de se exporem à agravos, como a infecção por uma IST.

*“Agora que ela é mais adulta nem tanto, mas naquela fase da adolescência... por mais que a gente não ouvia falar da aids eu nunca deixei de falar. Então como a gente sempre teve um diálogo muito aberto entre eu e ela.” (F9)*

A educação sexual ainda se constitui em tabu no âmbito familiar. Mesmo os pais que referem um bom relacionamento com os filhos, apresentam dificuldades em avançar no diálogo, quando o assunto é a sexualidade.

*“Quando eu era criança assim meus pais, meus irmãos não falavam essas coisas para mim, eu aprendia mais na escola..., mas nunca ninguém chegou para mim e falou. E parece que isso continua... eu não converso muito com o meu filho porque ele tem vergonha.” (F7)*

A esquivas ao assunto ocorre por muitas vezes pela falta de educação em saúde perpetuada há gerações, não sendo possível a transmissão deste conhecimento pelos pais.

### **“A educação sexual é uma tarefa compartilhada entre a família e a sociedade”**

Os pais são os primeiros educadores de seus filhos, eles irão ensinar suas primeiras palavras e auxiliarão nos primeiros passos. O caráter inicial é formado pelos laços familiares.

*“Dentro de casa que sai a educação, a orientação. Como você tem de orientar seus filhos. Pai e mãe não podem ser ignorantes, tem que sentar, que o mundo tá assim, assim, assado, você tem que explicar e orientar eles. Se fazer, acontecer alguma coisa, estão fazendo ciente do que tá fazendo, porque, é o que eu disse, a escola explica, mas os pais têm o direito de explicar, tem que ter, sentar e orientar os filhos. Quebrar essa barreira né, tem que quebrar.” (F11)*

As famílias compreendem o seu papel de educadores e mentores na vida de seus filhos, porém acreditam que a escola e meios de comunicação também desempenham esta função, que se torna social.

*“Eu acho que a escola tem que orientar, mas o pai e a mãe também. Os filhos muitas vezes não estão nem aí com o que a escola fala e sim com que os pais falam.” (F6)*

*“A gente nunca conversou sobre isso não. Teve uma época que falava muito sobre a aids. Então era em televisão, na escola, às vezes, comentavam sobre isso, então aí não achei necessidade. Através da escola e televisão eles ficavam sabendo sobre essas coisas.” (F8)*

O compartilhamento das responsabilidades acerca da educação sexual possibilita a exposição temática em cenários distintos (casa, escola, unidades de saúde, entre outros) e por atores diversos (família, professores, profissionais de saúde, entre outros), tornando a educação sexual uma função compartilhada.

## **DISCUSSÃO**

Jovens e adolescentes são vulneráveis às IST's por apresentarem comportamentos de à saúde somados a situações de vulnerabilidade no âmbito familiar e cultural. Por isso, os jovens se tornam foco das ações educativas, devido a maiores propensões em adquirir esse agravo.<sup>13</sup>

Como foi observado, o assunto ainda é permeado por muito estigma. Tal contexto, implica em sentimentos negativos em relação a doença, tornando-se objeto de representação no universo psicossocial e emocional, sendo subjetivo para cada um.<sup>14</sup>

Entretanto, nos achados o “esquecimento” acerca do meio de prevenção e os riscos de transmissão da doença é muito presente no âmbito familiar. Sendo assim, os profissionais de saúde deveriam envolver as famílias em atividades de educação, por meio de discussão sobre saúde sexual e HIV/aids com a finalidade de capacitação destes, pois os diálogos intergeracionais podem ser uma estratégia eficaz para auxiliar no gerenciamento de relacionamentos íntimos e conseqüentemente contribuir para a prevenção da transmissão do HIV.<sup>15</sup>

As percepções reafirmam que mitos e tabus acerca do HIV/aids ainda são muito presentes nos dias de hoje, uma vez que, se as estratégias para prevenir estão frágeis entre esse público acabam impulsionando para a disseminação da infecção entre os adolescentes e jovens, sendo um reflexo do (des)conhecimento das famílias.<sup>16</sup>

Diante disso, as concepções familiares estão baseadas na alienação que percorre socialmente em diálogos e que se torna um problema nos dias atuais. Essa falta de conhecimentos sobre o HIV/aids é construída e influenciada pela sociedade. Se somarmos isso a obtenção de informações incoerentes e inverídicas, haverá despreparo de jovens e adolescentes para lidarem com a sua sexualidade.<sup>6</sup>

Considerando que ambos os gêneros cada vez mais iniciam a vida sexual precocemente, as

orientações acabam sendo voltadas ao uso do preservativo, porém, mesmo assim os jovens acabam realizando sexo desprotegido e com um maior número de parceiros durante a vida, conseqüentemente implicando em uma gravidez indesejada e IST's. Entre os motivos para o não uso de preservativo estão o mito da redução do prazer sexual, dificuldade de negociação da utilização do preservativo com o parceiro, baixo conhecimento sobre o método e ideia de invulnerabilidade. Entretanto, o uso do preservativo deve ser feito nos diferentes tipos de relações sexuais, tendo em vista os riscos de contaminação por HIV.<sup>17</sup>

Ainda que sejam citados outros cuidados como evitar compartilhamento de seringas e múltiplos parceiros, os pais ainda associam o HIV/aids com a promiscuidade, relatando aos filhos a importância de evitar tais comportamentos. A falta de informação acerca do HIV/aids, o medo, valores pessoais e socioculturais dissociados do conhecimento de qualidade sobre HIV e IST's, podem impulsionar ou facilitar a discriminação e o estigma que permeiam a doença. Diante dessa realidade nos mais diferentes contextos, destaca-se a relevância da educação em saúde voltada ao HIV/aids tanto no âmbito familiar como na comunidade/escola, a fim de aumentar a conscientização e o conhecimento para todos, assim, minimizando o estigma e a discriminação.<sup>18</sup>

Notou-se que existe uma carência de informações nas famílias e isso prejudica na hora de disseminar o conhecimento, seja como for. Ainda mais com diálogos incompletos acerca do assunto, devido à dificuldade em falar sobre a sexualidade, sendo preocupante a absorção de conhecimento desses adolescentes e jovens. As conversas entre pais e filhos, demonstra que eles possuem sentimento de impotência diante o assunto educação sexual e dificuldade no diálogo, o que prejudica na troca de informação dentro das famílias.<sup>4</sup>

Percebe-se que os familiares dos adolescentes e jovens, trazem elementos referente ao contexto de vida os quais foram inseridos, dessa forma torna-se notório a relutância quando o tema é a sexualidade e o HIV/ aids. Perante esse contexto, alguns participantes referem que a educação sexual deve partir da escola. No entanto, evidencia-se que há pouca ou quase nenhuma abordagem sobre a sexualidade referente aos aspectos psicossociais no âmbito escolar, pois o tema acaba se limitando apenas a parte biológica.<sup>19</sup>

Sendo assim, ressalta-se a importância de os profissionais da área promoverem atividades de educação em saúde para as famílias com a finalidade de capacitação destes, tornando-os parceiros na disseminação de informações verídicas aos adolescentes e jovens nas temáticas de sexualidade, IST's e HIV/ aids.<sup>15</sup>

Estudo realizado na Etiópia considerou a necessidade de incluir a saúde sexual no currículo escolar, uma vez que, os adolescentes e jovens aprendem mais sobre vulnerabilidades e os riscos da sexualidade entre si, do que no âmbito familiar ou até com professores.<sup>20</sup> No Brasil, a educação sexual tornou-se prioridade no âmbito do Programa Saúde na Escola, uma ação conjunta do Ministério da Educação e Ministério da Saúde, a qual visa o acesso à educação sexual no ensino público.<sup>21</sup>

Dessa maneira, o conceito de saúde está nitidamente influenciado na forma em que o indivíduo está inserido e se comporta no contexto social. Assim, a saúde está permeada nas relações sociais envolvendo tanto a família, quanto lazer e escola.<sup>22</sup>

Percebeu-se que informação acerca do HIV/aids no âmbito familiar ainda é fragmentada, conseqüentemente, perpetuando-se o desconhecimento acerca do vírus e da doença. Tal fato reforça a necessidade de participação mais assídua dos familiares na educação em saúde dos seus filhos. Acredita-se que o relacionamento familiar nessa fase da vida pode contribuir

positivamente na criticidade desse público, fazendo com que o adolescente e o jovem possam se tornar um adulto consciente dos seus atos referentes aos cuidados com a sexualidade e as IST's.<sup>23</sup>

O estudo proporciona reflexão crítica da saúde sobre as estratégias de prevenção de HIV/aids que se mostram excludentes às famílias de adolescentes e jovens. Tais reflexões são importantes para a sociedade, para os sistemas de saúde e para o campo de conhecimento da enfermagem, visto que tais inquietações podem fomentar discussões para melhoria do cenário das ações educativas de prevenção e promoção do HIV/aids no âmbito familiar.

O estudo apresentou como limitação, o fato de as participantes terem dificuldade em falar sobre o objeto do estudo com mais profundidade, além de serem em sua totalidade mulheres, o que consequentemente pode ter influenciado nas percepções elencadas.

## CONCLUSÃO

As concepções dos familiares de adolescentes e jovens acerca do HIV/aids, ainda circulam no imaginário, devido à falta de informação consistente e a dificuldade em abordar a temática, tornando o diálogo entre pais e filhos fragmentado.

As famílias não se atualizam, ou seja, não buscam a autenticidade dos fatos, transcorrem uma bagagem de medos e crendices, ainda mais quando o assunto envolve educação sexual. Diálogos sobre práticas sexuais durante a adolescência e juventude devem ser incentivados, pois considerar esse público com uma vida sexual ativa é essencial para o desenvolvimento de intervenções preventivas que melhorem o conhecimento sobre o HIV/aids. Ainda, torna-se importante o papel do enfermeiro e do serviço de saúde na educação em saúde não apenas de adolescentes e jovens, mas para as famílias e comunidade em geral.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesse relacionados à elaboração do presente trabalho.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância- UNICEF. Apesar dos progressos, adolescentes meninas continuam suportando o peso da epidemia do HIV, com 98 mil novas infecções em 2022. [Internet]. Geneva: WHO; 2023. Available from: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/apesar-dos-progressos-adolescentes-meninas-continuam-suportando-o-peso-da-epidemia-de-hiv#:~:text=Globalmente%2C%20ocorreram%20270%20mil%20novas,HIV%20para%20%2C6%20milh%C3%B5es>
2. Vieira GN, Moraes Ferreira L, Sousa RJ de A, Costa AG de S, Filgueiras LA, Almeida YS. O HIV/AIDS entre os jovens no Brasil: revisão integrativa da literatura. *Health and Biosciences*. 2021;2(1):16–30. doi: 10.47456/hb.v2i1.32460
3. Dantas JCR, Belfort MGS, da Silva MSV, Silva CXR, de Azevedo SA, Mantesso JB de O, de Sousa KA, da Silva SA. Equipe multidisciplinar no controle de Infecção Sexualmente Transmissíveis (IST) em adolescentes: revisão integrativa. *CLCS*. 2023;16(9):15752-69. doi: 10.55905/revconv.16n.9-118.
4. Hill SV, Sohail M, Bhagat D, Ball A, Smith TV, Coyne-Beasley T, et al. “Sex. Maybe We Should Do Things to be Healthy About It.” Adolescent-Caregiver Discussions About Sex. *J Adolesc Health*. 2023;72(5). doi: 10.1016/j.jadohealth.2022.12.021
5. Fonseca LK da S, Santos JVDO, Araújo LF de. Análise da estigmatização no contexto do HIV/AIDS: Concepções de Pessoas que Vivem com HIV/AIDS. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*. 2020;13(2):1–15. doi: 10.36298/gerais202013e14757
6. Lima LC, Pavinati G, Marcon SS, Baldissera VDA, Magnabosco GT. Educação sexual com adolescentes no contexto familiar à luz da (anti)dialogicidade freireana. *Interface*. 2023, 27:e220651. doi: 10.1590/interface.220651
7. Costa AR, Magroski C, Gomes GC, Ribeiro JP, Mota MS, Sandra A. Mudanças no viver a partir do diagnóstico da criança/adolescente com HIV/AIDS e facilidades encontradas no cuidado. *Research, Society and Development*. 2020;28(7). doi: 10.33448/rsd-v9i7.3707
8. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*. 2007;19(6):349–57. doi: 10.1093/intqhc/mzm042.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Borrazópolis (PR). Cidades e Estados. [Internet]. Brasília: IBGE; 2022. Available from: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/borrazopolis.html>.
10. World Health Organization (WHO). Adolescent Health [Internet]. 2023. Available from: [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab_1)
11. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
13. Lima P da C, Parreira CM de SF, Escalda J, Sacco R da CC e S, Cabral A de S, Venturelli Y, Mendonça AVM, Escalda PMF. Enfrentamento de epidemias de ISTs em população jovem: caracterização da

- linguagem dos materiais educativos. *Cien Saude Col.* 2024;29(0):e13762022. doi: 10.36298/gerais202013e14757
14. Suto CSS, Coelho E de AC, Paiva MS, Porcino C, Cabral L da S, Marques SC. Mulheres de diferentes gerações que vivem com HIV: representações sociais sobre sexualidade. *Rev Esc Enferm USP.* 2020;54(1-9). doi: 10.1590/S1980-220X2019018303658
  15. Carvalho GS, Lima LGM de, Oliveira MVL de, Xavier MDB, Passos MAN. Enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis na adolescência e a importância da enfermagem na prevenção, rastreamento e tratamento. *Revista JRG.* 2023; 6(13):2584-93. doi: 10.55892/jrg.v6i13.859
  16. Sarah V, Kaezer F, Neto M, Valéria F, Lucia A. Nursing problems and interventions identified in the nursing consult for people living with HIV. *Rev Pesqui: Cuid Fundam.* 2023;15(0):1–8. doi: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12074
  17. Maia ABB, Monte LMI, Sousa RFV de S, Silva A do VS, Cardoso DRF, Nascimento EF, et al. Protagonismo dos adolescentes e jovens na prevenção da sua saúde sexual. *Research, Society and Development.* 2021;10(4). doi: 10.33448/rsd-v10i4.14024
  18. Fauk NK, Ward PR, Hawke K, Mwanri L. HIV Stigma and Discrimination: Perspectives and Personal Experiences of Healthcare Providers in Yogyakarta and Belu, Indonesia. *Front Med.* 2021;8(1). doi: 10.3389/fmed.2021.625787.
  19. Lucas MCV, Böschemeier AGE, Souza ECF. Sobre o presente e o futuro da epidemia HIV/Aids: a prevenção combinada em questão. *Physis.* 2023;33(0):e33053. doi: 10.1590/S0103-7331202333053
  20. Nigussie T, Yosef T. Knowledge of sexually transmitted infections and its associated factors among polytechnic college students in southwest Ethiopia. *PAMJ.* 2020;37(68). doi: 10.11604/pamj.2020.37.68.22718
  21. Brasil. Portaria GM/MS nº 1.004, de 21 de julho de 2023. Define os municípios com adesão ao Programa Saúde na Escola para o ciclo 2023/2024, os habilita ao recebimento do teto de recursos financeiros pactuados em Termo de Compromisso e dá outras providências. *Diário Oficial da União.* 25 jul 2023. Seç. 1, p. 53.
  22. Pitt SJ, Gunn A. The One Health Concept. *Br J Biomed Sci* 2024;81(0). doi: 10.3389/bjbs.2024.12366
  23. Damião J de J, Agostini R, Maksud I, Filgueiras S, Rocha F, Maia AC, Melo EA. Cuidando de Pessoas Vivendo com HIV/Aids na Atenção Primária à Saúde: nova agenda de enfrentamento de vulnerabilidades? *Saúde em Debate.* 2022;46(0):163–74. doi: 10.1590/0103-1104202213211

**Editor o editora associada:** MSc. Diego Redondo Sáenz

**Editora en Jefe:** Dra. Ana Laura Solano López, PhD