

O CONCEITO DE VULNERABILIDADE PROGRAMÁTICA VERSUS OS PROGRAMAS DE DST/HIV/AIDS NO BRASIL: DESAFIOS E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Carlos Colares Maia¹

Carla Suellen Pires de Sousa²

Priscila Fontenele de Paula³

Izaildo Tavares Luna⁴

Neiva Francenely Cunha Vieira⁵

INTRODUÇÃO: Os conceitos, na Enfermagem, foram emprestados ou derivados de outras disciplinas (adaptação, cultura, homeostase), assim como desenvolvidos diretamente da prática e da pesquisa de Enfermagem (vínculo materno-infantil, comportamentos promotores da saúde, amamentação)^(a). O surgimento da epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids), associada à alta incidência de outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) fez com que pesquisadores e profissionais de saúde repensassem e avançassem nas discussões acerca da ideia de vulnerabilidade^(b). Segundo Ayres, a vulnerabilidade pode ser analisada segundo três dimensões interdependentes – individual, social e programática^(c). Sendo assim, as ações de Enfermagem são capazes de compreender aspectos subjetivos de cada sujeito, possibilitando, dessa forma, a percepção dos diferentes tipos de vulnerabilidades. Portanto, nesse sentido, é relevante perguntar: Como a Enfermagem poderá atuar diante do contexto das DST/HIV/aids no Brasil, levando-se em consideração a existência da vulnerabilidade programática?

OBJETIVO: Discutir o conceito de vulnerabilidade considerando suas relações programáticas com as DST/HIV/aids no Brasil e implicações para a Enfermagem.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo reflexivo. A reflexão foi fundamentada na leitura de livros referentes ao tema, bem como na busca de artigos em bases de dados: LILACS, MEDLINE e BDNF. Foram utilizados, nas bases de dados citadas, os descritores: Vulnerabilidade, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Enfermagem. Tal busca na literatura foi realizada no período de abril a junho de 2013.

¹Enfermeiro. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestrando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Bolsista CAPES. Universidade Federal do Ceará.

²Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará.

³Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará.

⁴Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Doutorando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Bolsista CAPES. Universidade Federal do Ceará.

⁵Enfermeira, PhD. Universidade de Bristol. Professora Titular do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Bolsista de PQ/CNPq. Universidade Federal do Ceará.

RESULTADOS: Os resultados desse estudo evidenciaram significativa vulnerabilidade programática referente às ações de prevenção e combate realizadas pelos programas de DST/HIV/aids no Brasil. Dentre as fragilidades encontradas, destacaram-se: a falta de infraestrutura adequada, profissionais em quantidade insuficiente, escassez de dispositivos tecnológicos e, em muitos casos, o tratamento das DST/HIV/aids se resume à prescrição medicamentosa, e a orientação é apenas normativa^(d). Esses aspectos demonstram a necessidade de atuação do Enfermeiro, com o intuito de se investir, no *empoderamento* da clientela assistida. A Promoção da Saúde e a Educação em Saúde, nesse caso, poderiam facilitar o melhor entendimento e o enfrentamento da problemática relacionada às DST/HIV/aids, contribuindo, dessa maneira, para a minimização de preconceitos e estereótipos.

CONCLUSÃO: Os programas de DST/HIV/aids no Brasil apresentam desafios, pois ao mesmo tempo em que são planejadas e colocadas em prática novas estratégias de prevenção e combate às DST/HIV/aids, a execução das ações são dificultadas por barreiras institucionais. Cabe aos profissionais de saúde, em especial ao Enfermeiro, a adoção de estratégias de Promoção da Saúde e de Educação em Saúde com o intuito de reduzir a vulnerabilidade da clientela assistida, frente às DST/HIV/aids.

REFERÊNCIAS:

- a. McEwen M, Wills EM. Bases Teóricas para Enfermagem. Porto Alegre: ARTMED; 2009.
- b. Nichiata LYI, Bertolozzi MR, Takahashi RF, Fracolli LA. The use of the “vulnerability” concept in the nursing area. Rev. Latino-Am Enferm. 2008; 16(5): 923-8.
- c. Ayres JRMC, Calazans GJ, Saletti Filho HC, França Junior I. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: Campos WSC, Bonfim JRA, Minayo MCS, Akerman M; Drumond Júnior M, Carvalho YM, organizadores. Tratado de saúde coletiva. São Paulo (SP): Hucitec; 2012. p. 375-417.
- d. Ferraz DAS, Nemes MIB. Avaliação da implantação de atividades de prevenção das DST/aids na atenção básica: um estudo de caso na Região Metropolitana de São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública 2009; 25(2): 240-50.