



Associação de Auxílio à Criança  
e Adolescente Portador de HIV

## Projeto

Transformação social e prevenção.



## Relatório Técnico

As atividades continuam sendo desenvolvidas no ambiente virtual em formato de reuniões com os jovens participantes do projeto. Na segunda quinzena do mês de fevereiro de 2022, com o avanço da vacinação no Estado de São Paulo e com a considerável queda do número de infecções e hospitalizações devido à Covid-19, pudemos reunir 4 jovens, com o objetivo de manter o vínculo à nossa instituição e o cuidado com seu bem-estar geral.

No momento atual da pandemia, as restrições e a utilização das máscaras estão sendo revistas, podemos em breve voltar com as reuniões presenciais.

Neste ano recebemos mais 6 jovens que desejam ingressar nos estudos universitários. Três deles já fazem parte do grupo dos que se formaram em anos anteriores e hoje querem fazer especialização, os outros 3 estavam aguardando o ingresso. Desses 3 que aguardavam a oportunidade, dois deles já iniciaram seus estudos, eles foram encaminhados pelo Centro de Referência e Treinamento CRT/AIDS e pelo SAE Vila Prudente, ambos serviços de saúde parceiros da AACPHIV.

Estabelecemos uma parceria com o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), que disponibilizou bolsas de estudo para mais 4 jovens assistidos pela AACPHIV.

Elaboramos um artigo no qual, os dados coletados por meio de questionários e reuniões com os jovens, trouxeram informações relevantes.

Deste projeto coletamos informações importantes, das quais ressaltamos, que um bom vínculo entre os adolescentes e uma instituição ou pessoa, contribui para o estabelecimento de um compromisso de autocuidado no difícil caminho à adesão ao tratamento antirretroviral. A prevenção da infecção pelo HIV é um fator relevante no contexto deste projeto, pois ao adquirir mais conhecimento e maturidade no âmbito geral da vida o jovem se coloca na responsabilidade de prevenir e compartilhar com seus



pares informações sobre as consequências da infecção, do tratamento e da adesão. Portanto, a redução da transmissão do HIV para outros jovens através da tomada de medicação, alcançar taxa indetectável de carga viral e um maior e melhor entendimento das formas de prevenção, são consequências importantes que foram alcançadas. Porém temos um longo trabalho a ser realizado, pois segundo os últimos dados publicados no Boletim Epidemiológico, no Brasil, em 2019, foram diagnosticados 41.919 novos casos de HIV e 37.308 casos de Aids. O Ministério da Saúde estima que cerca de 10 mil casos de Aids foram evitados no país, no período de 2015 a 2019. A maior concentração de casos de Aids está entre os jovens, de 25 a 39 anos, de ambos os sexos, com 492,8 mil registros. Os casos nessa faixa etária correspondem a 52,4% dos casos do sexo masculino e, entre as mulheres, a 48,4% do total de casos registrados.  
<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/casos-de-aids-diminuem-no-brasil>

De acordo com o boletim epidemiológico, entre 2010 e 2020 houve tendência de aumento de detecção de Aids nas faixas de 15 a 29 anos e de 20 a 24 anos. “Destaca-se que o aumento em jovens dessas faixas etárias foi, respectivamente, de 29,0% e de 20,2% entre 2010 e 2020”,

Destacamos os dados publicados em 2020, onde foi demonstrado que dos 342.459 casos de HIV, entre os anos de 2007 a 2020, 21,1% estão entre pessoas com ensino médio completo e 9,6% em pessoas que tem o ensino superior completo. <sup>(1)</sup>

Um estudo realizado no CTA no estado da Bahia analisou a associação entre o nível de escolaridade e a infecção pelo HIV, foi confirmada a hipótese de que o nível de escolaridade mais baixo está associado à infecção pelo HIV entre os usuários do CTA-BA. As variáveis, idade, sexo, renda e orientação sexual, comportaram-se como importantes modificadores de efeito da associação principal. Nas mulheres com nível de escolaridade até 7 anos de estudo, a chance de infecção foi 2,5 vezes maior em comparação àquelas com nível escolaridade mais elevado. Entre os mais jovens e os que se declararam como heterossexuais esta chance, correspondeu, respectivamente, a 2,3 e 2,2. E naqueles usuários sem renda, a chance foi quase 3 vezes maior.<sup>(2)</sup>

Trabalhos internacionais mostram que quanto maior o grau de esclarecimento maior conhecimento acerca do risco de infecção pelo HIV.



Dr. J Hargreaves, Unidade de Epidemiologia de Doenças Infecciosas, Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres, publicou os resultados de um estudo no qual demonstrou que a frequência escolar está associada a comportamentos sexuais de menor risco e, entre os homens jovens, a menor prevalência de HIV. “Maximizar a frequência escolar pode reduzir a transmissão do HIV entre os jovens.”<sup>(3)</sup>

Um estudo publicado na Journal of Pediatric Psychology no qual participaram 358 adolescentes, com idades entre 11 e 18 anos que viviam em 15 centros de acolhimento em cidades do Centro-Oeste Americano, pode mostrar que quanto maior o nível educacional, menor o risco de infecção pelo HIV em jovens privados de liberdade.<sup>(4)</sup>

Em 2009 foi publicado um estudo da Unidades de Doenças Infecciosa do Hospital de Galdácano-Usánsolo na cidade de Biscaia na Espanha, com 1.352 indivíduos com níveis educacionais conhecidos. Concluíram que os maiores graus de escolaridade foram associados a melhores condições clínicas e imunológicas.<sup>(5)</sup>

No ano de 2005 um estudo demonstrou, no período entre 1999-2000, com mulheres de 18 a 29 anos, uma relação significativa entre maior escolaridade e menor prevalência de HIV, mesmo após ajuste para idade, sexo, estado civil e riqueza. Testes de interação, significativos para o sexo masculino e para ambos os sexos combinados, mostram que mais escolaridade está associada com menor infecção pelo HIV entre 1989-1990 e 1999-2000, especialmente para os jovens. O uso do preservativo aumentou durante o período estudado e esse aumento se concentrou entre os indivíduos mais escolarizados.<sup>(6)</sup>

Peters E, Baker DP, Dieckmann NF, Leon J, Collins J utilizaram os dados de um estudo de campo sobre educação formal em 181 adultos na zona rural de Gana. Foram examinamos os comportamentos de proteção à saúde relacionados à infecção por HIV/AIDS, um problema crítico de saúde em Gana. Como esperado, indivíduos com maior escolaridade praticaram comportamentos de saúde mais protetores. A análise mostrou que habilidades cognitivas e habilidades de tomada de decisão aumentaram com a exposição à escolaridade, e que essas habilidades aprimoradas foram responsáveis pela melhora do comportamento em proteção à saúde.<sup>(7)</sup>



Estudo realizado em quatro cidades da África Subsaariana: Yaoundé, Camarões; Cotonou, Benin; Ndola, Zâmbia; e Kisumu, Quênia teve o objetivo de entrevistar uma amostra aleatória de 1.000 homens e 1.000 mulheres com idades entre 15 e 49 anos, incluindo perguntas sobre características de parcerias não conjugais nos últimos 12 meses. A educação foi considerada um determinante instrumento para a utilização do preservativo em todas as quatro cidades estudadas. Isso sugere que o nível educacional aumenta a resposta à promoção do preservativo e destaca a necessidade de esforços especiais para alcançar homens e mulheres com baixo nível educacional. <sup>(8)</sup>

Estudo publicado em 2018 no Jornal britânico de psicologia da saúde, demonstra que a baixa escolaridade está associada tanto à falta de conhecimento sobre o risco à saúde quanto à persistência e exacerbação de lacunas no conhecimento sobre questões de saúde. <sup>(9)</sup>

Nos últimos anos, o risco de infecção por HIV em mulheres jovens sul-africanas com ensino médio completo reduziu significativamente em relação ao de mulheres jovens com educação primária, sugerindo que as estratégias de prevenção do HIV podem ter sido mais eficazes em mulheres mais educadas. <sup>(10)</sup>

Michelle Remme e colegas (outubro de 2015) descobriram que “o ensino secundário pode [até] ser um investimento tão bom quanto a circuncisão masculina”, para não mencionar as opções biomédicas mais caras. Os autores sugerem uma abordagem de “cofinanciamento”: os orçamentos de HIV contribuiriam para o financiamento educacional até o valor de seu melhor investimento (ou seja, circuncisão masculina). É claro que o impacto do cofinanciamento dependerá não apenas do tamanho do subsídio, mas também da elasticidade da oferta no setor educacional. Há uma necessidade urgente de estudos de caso para determinar se o cofinanciamento pode ser implementado com sucesso. <sup>(11)</sup>

A exemplo dos estudos citados acima, nosso trabalho alicerçado em 30 anos de experiência pode demonstrar as melhorias na qualidade de vida dessa população como



consequência do nível educacional obtido através da inserção em universidades e cursos profissionalizantes.

A AACPHIV está atuando junto a população jovem, identificando, acompanhando e analisando os resultados das ações realizadas durante sua formação educacional e após a efetiva graduação em ensino superior ou profissionalizante.

## **Conclusão**

Observamos que o incentivo ao ingresso em cursos técnicos e universitários, para estes jovens, promove o fortalecimento da própria condição existencial, eles têm a oportunidade de compartilhar conhecimento adquirido com seus pares, utilizar as informações que tiveram acesso para seu crescimento profissional e pessoal.

Para alguns, a frequência em ambientes universitários ou de escolas profissionalizantes aumenta a área de convívio e atuação, abre oportunidades, torna os sonhos possíveis. Outros somam a esses ganhos um novo posicionamento frente a vida e novas formas de reação às dificuldades inerentes a todos os que se comprometem a avançar e mudar a situação na qual se encontravam, todos apontam como ganho, importante, a oportunidade de integração com novos colegas de classe e novas visões de vida.

Sabemos que quanto maior o nível de conhecimento e informação, melhor a qualidade de vida como um todo, e para essa população, especificamente, precisamos considerar que o conhecimento e as informações se revestem de método fundamental de prevenção da disseminação do HIV, além da prevenção o fato de esses jovens estabelecerem novos relacionamentos interpessoais os tiram de uma situação antes marginalizada e os levam para estabelecer novos vínculos com diferentes pessoas, esse convívio pode promover a transformação da situação de discriminação e preconceito ainda existentes em determinadas parcelas da sociedade.



O foco de atendimento a esses jovens está na qualidade da informação para que possam lidar com a sua infecção, disseminar o conhecimento da prevenção combinada para parceiros e grupo de amigos e a importância da adesão e ao tratamento antirretroviral. Concluímos, portanto, que investir na educação é uma forma eficiente de auxiliar essa população jovem a manter o foco no seu autocuidado, na prevenção de doenças e manutenção da sua saúde e de seus pares e a possibilidade de ter uma vida mais feliz e produtiva, transformando essa população de dependente do apoio assistencial a ator da sua própria história.



## Referências

1. Boletim Epidemiológico de HIV e Aids Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI. Número Especial | Dez. 2020.
2. Joselina Soeiro de Jesus; Ines Dourado, ESCOLARIDADE E A INFECÇÃO PELO HIV - UM ESTUDO ENTRE OS USUÁRIOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM HIV/AIDS DO ESTADO DA BAHIA. Centro de Referência Estadual na Prevenção e Controle de DST/Centro de Testagem e Aconselhamento- CTA/CREAIDS; Instituto de Saúde Coletiva - ISC/UFBA- 2006 <http://www.aids.gov.br/congressoprev2006/Html/resumo820.html>.
3. Hargreaves JR, Morison LA, Kim JC, Bonell CP, Porter JD, Watts C, Busza J, Phetla G, Pronyk PM. The association between school attendance, HIV infection and sexual behaviour among young people in rural South Africa. *J Epidemiol Community Health*. 2008 Feb;62(2):113-9. doi: 10.1136/jech.2006.053827. PMID: 18192598.
4. Vered Slonim-Nevo, W. F. Auslander, M. N. Ozawa. Educational Options and AIDS-Related Behaviors Among Troubled Adolescents *Journal of Pediatric Psychology*, Volume 20, Issue 1, February 1995, Pages 41–60, <https://doi.org/10.1093/jpepsy/20.1.41>
5. Collazos J, Asensi V, Carton JA, Ibarra S; Grupo Español para el Estudio Multifactorial de la Adherencia. The influence of the patients' educational levels on socioeconomic, clinical, immunological and virological endpoints. *AIDS Care*. 2009 Apr;21(4):511-9. doi: 10.1080/09540120802270300. PMID: 19266411.
6. Walque D, Nakiyingi-Miiró JS, Busingye J, Whitworth JA. Changing association between schooling levels and HIV-1 infection over 11 years in a rural population cohort in south-west Uganda. *Trop Med Int Health*. 2005 Oct;10(10):993-1001. doi: 10.1111/j.1365-3156.2005.01475.x. PMID: 16185233.
7. Peters E, Baker DP, Dieckmann NF, Leon J, Collins J. Explaining the effect of education on health: a field study in Ghana. *Psychol Sci*. 2010 Oct;21(10):1369-76. doi: 10.1177/0956797610381506. Epub 2010 Aug 25. PMID: 20739672.
8. Lagarde E, Caraël M, Glynn JR, Kanhonou L, Abega SC, Kahindo M, Musonda R, Auvert B, Buvé A; Study Group on the Heterogeneity of HIV Epidemics in African Cities. Educational level is associated with condom use within non-spousal partnerships in four cities of sub-Saharan Africa. *AIDS*. 2001 Jul 27;15(11):1399-408. doi: 10.1097/00002030-200107270-00009. PMID: 11504961.
9. Kiviniemi MT, Orom H, Waters EA, McKillip M, Hay JL. Education-based disparities in knowledge of novel health risks: The case of knowledge gaps in HIV risk perceptions. *Br J Health Psychol*. 2018 May;23(2):420-435. doi: 10.1111/bjhp.12297. Epub 2018 Jan 31. PMID: 29388364; PMCID: PMC5882541.
10. Johnson LF, Dorrington RE, Bradshaw D, du Plessis H, Makubalo L. The effect of educational attainment and other factors on HIV risk in South African women: results from antenatal surveillance, 2000-2005. *AIDS*. 2009 Jul 31;23(12):1583-8. doi: 10.1097/QAD.0b013e32832d407e. PMID: 19521233.
11. De Neve JW, Fink G, Subramanian SV, Moyo S, Bor J. Secondary education and HIV infection in Botswana. *Lancet Glob Health*. 2016 Jan;4(1):e23. doi: 10.1016/S2214-109X(15)00252-1. PMID: 26718804.