

Modernidade líquida: desafios para educação em saúde no contexto das vulnerabilidades para infecções sexualmente transmissíveis

Liquid modernity: challenges for health education in the context of vulnerabilities for sexually transmitted infections

Modernidad líquida: desafíos para la educación en salud en el contexto de las vulnerabilidades para las infecciones de transmisión sexual

Maria da Conceição Albernaz Crespo^I, Ítalo Rodolfo Silva^{II}, Luana dos Santos Costa^{III}, Isadora de Freitas Lyrio Araújo^{IV}

RESUMO

Objetivo: compreender os significados que membros da equipe multiprofissional de saúde atribuem às tecnologias de informação e comunicação para educação em saúde no contexto das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS). **Método:** pesquisa qualitativa cujo referencial teórico foram as relações líquidas de Bauman e o referencial metodológico a Teoria Fundamentada nos Dados. Realizada entrevista semiestruturada com 10 profissionais de um Programa de prevenção das IST/AIDS, no período de maio e junho de 2019. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultado:** a equipe multiprofissional percebe vulnerabilidade para IST/AIDS no público adulto jovem correlacionando com a fluidez dos relacionamentos na contemporaneidade. **Conclusão:** urge o fortalecimento de políticas públicas que consolidem a promoção da saúde sexual, em especial, ao público adulto jovem. A pesquisa suscita a possibilidade de a equipe multiprofissional de saúde utilizar como estratégias para educação sexual as mídias virtuais com vistas à prevenção de IST/AIDS. **Descritores:** Enfermagem; educação em saúde; internet; doenças sexualmente transmissíveis.

ABSTRACT

Objective: to understand the meanings that the multi-professional health team attribute to Information and Communication Technologies (ICT) for health education in the context of STI/AIDS. **Methods:** qualitative research using the Grounded Theory methodology, which theoretical framework was the liquid relations of Bauman. A semi-structured interview was conducted with 10 professionals from the multi-professional team of an STD/AIDS Program, in the period of May and June 2019. The project was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** the multi-professional team perceives IST/AIDS vulnerability in young adults correlating with the fluidity of relationships in the contemporary world. **Conclusion:** there is a need to strengthen public policies that consolidate the promotion of sexual health, especially in the young adult population. The research raises the possibility of the health multi-professional team to use the ICT as strategies for sex education, particularly virtual media, aiming to the prevention of STI/AIDS.

Descriptors: Nursing; health education; internet; sexually transmitted diseases.

RESUMEN

Objetivo: comprender los significados atribuidos por los profesionales del equipo multiprofesional de salud a las tecnologías de información e comunicación (TIC) para educación en salud en el contexto de las ETS/SIDA. **Método:** investigación cualitativa cuyo marco teórico fue las relaciones líquidas de Bauman y el marco metodológico la *Grounded Theory*. Se realizó una entrevista semiestructurada con 10 profesionales del equipo de un Programa de ETS/SIDA, en mayo y junio de 2019. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultado:** el equipo multiprofesional percibe vulnerabilidad para ETS/SIDA en el público adulto joven correlacionando con la fluidez de las relaciones en la contemporaneidad. **Conclusión:** urge el fortalecimiento de Políticas Públicas que consoliden la promoción de la salud sexual, en especial, en el público adulto joven. La investigación suscita la posibilidad del equipo multiprofesional de salud utilizar como estrategias para educación sexual las TIC, en especial, medios virtuales con miras a la prevención de ETS/SIDA.

Descritores: Cultura organizacional; seguridad del paciente; hospitales; calidad de la atención de enfermería.

INTRODUÇÃO

De acordo com *Joint United Nations Program on HIV/AIDS* (UNAIDS), 36,9 milhões de pessoas vivem com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em todo o mundo, porém, um quarto dessas pessoas não sabe que tem o vírus. Com relação a América Latina, o relatório da UNAIDS evidenciou que, no ano de 2017, aproximadamente 1,8 milhão de pessoas viviam com o HIV, mas, apenas 1.1 milhão conseguiram ter acesso a terapia antirretroviral. No referido ano foram notificados 100.000 casos novos de HIV e em torno de 37.000 mortes pela doença. Especificamente, sobre os adultos jovens e adolescentes, em torno de, 1, 6 milhão de jovens convivem com o HIV no mundo¹.

^IEnfermeira. Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: marialbernaz@gmail.com

^{II}Enfermeiro. Doutor em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus Macaé. Brasil. E-mail: italoufrj@gmail.com

^{III}Enfermeira. Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: luanaufjrj@gmail.com

^{IV}Enfermeira. Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: isadoralyrio@hotmail.com

No Brasil, no período entre 1980 até junho de 2018, foram identificados 982.129 casos de HIV, no entanto, apenas 926.618 foram registrados sendo 606.936 (65,5%) casos em homens e 319.682 (34,5%) em mulheres. A maior concentração dos casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no Brasil está nos indivíduos com idade entre 25 e 39 anos de ambos os sexos². Soma-se a essa problemática o fato de que o número de mortes devido à AIDS entre adolescentes e jovens mais que duplicou desde 2000³.

Ainda sob o prisma nacional, em 2018, para as faixas etárias de 20 a 29 anos a taxa de detecção entre os homens é superior, sendo três vezes maior do que entre as mulheres. Isto demonstra que se tal situação persistir, muitos adultos jovens poderão ser infectados com HIV ao longo dos próximos anos, bem como poderemos presenciar a continuidade do aumento de morte atreladas à AIDS nessa população, sendo essa uma preocupação mundial⁴.

Toda essa realidade pode ser pensada a partir da dinâmica comportamental das pessoas acerca das vulnerabilidades, em que pese os comportamentos que potencializam riscos, incertezas e ilusões em relação às infecções sexualmente transmissíveis (IST)⁵. Em se tratando de dinâmica social, é preciso contextualizar, reposicionando-a na própria pós-modernidade. Com isso, cabe destacar as implicações do que Zygmunt Bauman considera sobre relações líquidas, como sendo um dos elementos que caracterizam o mal-estar da pós-modernidade. As relações líquidas consistem em interações, intencionalmente frágeis, sem aprofundamentos afetivos e de responsabilização⁶.

Por conseguinte, faz-se oportuno destacar o contexto em que a humanidade vem, cada vez mais, vivendo – o contexto das tecnologias, de informações, comunicações (TIC) e interações humanas. Esses espaços podem configurar como potencializadores de vulnerabilidades, mas, também, de educação em saúde, por exemplo. Em assim sendo, questiona-se: quais significados os profissionais de saúde atribuem à utilização de TICs para a educação em saúde no contexto das vulnerabilidades relacionadas às IST/AIDS?

Portanto, foi objetivo compreender os significados que profissionais da equipe multiprofissional de saúde atribuem às TICs para educação em saúde no contexto das IST/AIDS.

REVISÃO DE LITERATURA

A utilização de TICs é uma realidade global, salvo as devidas singularidades, pois, em 2013, de acordo com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), pela primeira vez na história, o número de dispositivos móveis conectados (celulares, *tablets*), com maior proporção dos celulares-*smartphones*, havia superado a quantidade de habitantes do planeta⁷. Só no Brasil estima-se que, a partir do final do ano de 2015, 46,7 milhões de pessoas disponibilizavam de um *smartphone*, o que equivale a seis milhões a mais que o ano anterior⁸.

Nessa conjuntura, dentre as redes sociais mais utilizadas, merece atenção o *Facebook*, ao passo que, somente no Brasil, aproximadamente 110 milhões de pessoas possuem uma conta nessa mídia virtual⁸. Ademais, apesar de o acesso a essa mídia virtual pelo computador se apresentar como preferencial, estima-se que brevemente esse padrão de acesso também será modificado, permitindo a ascensão do *smartphone* como principal tecnologia de acesso/acessibilidade para este fim.

Logo, a utilização desses dispositivos pode elevar para outros padrões os significados e comportamentos para as relações líquidas⁹ a partir da segurança ou distanciamento que essas interações permitem, ou simplesmente pela capacidade de se manterem *online* ou *offline*. Dito de outro modo, as relações assumem comportamentos que potencializam ou fragilizam interações sem os mesmos compromissos com as quais ocorrem no *mundo real*^{9,10}.

Desse modo, assim como o conceito de saúde deve estar além da ausência de doenças, os cuidados em saúde, com vistas à promoção e recuperação da saúde e prevenção de riscos e agravos, não devem se limitar aos fatores biológicos e procedimentais. Nesse sentido, é fundamental considerar que o cuidado em saúde, por intenção e princípio, deve buscar refletir em melhorias ao ser cuidado. Contudo, o ser cuidado, seja a pessoa, família, ou comunidade não estão dissociados de seus contextos, que, por sua vez, influenciam comportamentos para o processo de saúde e doença.

METODOLOGIA

Pesquisa exploratória de abordagem qualitativa. A Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) foi utilizada como referencial metodológico. A TFD consiste em um método de pesquisa, de intensa análise comparativa em todas as suas fases analíticas, que visa alcançar, de forma sistematizada, uma matriz teórica explicativa do fenômeno investigado¹¹.

Para a interpretação dos dados foi utilizada como base conceitual as relações líquidas de Zygmunt Bauman, sustentada a partir das obras *vida líquida*⁹, *amor líquido*¹² e *medo líquido*¹³. Essa base conceitual leva em consideração elementos da pós-modernidade em que as relações interpessoais são, em linhas gerais, estabelecidas intencionalmente de forma frágeis, mas posicionadas em um contexto do qual emergem para o estabelecimento de sentido entre as pessoas envolvidas nos processos interativos.

Participaram da pesquisa 10 membros da equipe multiprofissional de saúde de um Programa de Prevenção de IST/AIDS, desenvolvido na região norte do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, a saber: dois enfermeiros, três psicólogas, três assistentes sociais e duas médicas. Critério de inclusão: atuar no Programa de IST/AIDS. Como critérios de exclusão: profissionais que durante o período de coleta dos dados estiveram de férias, de licença médica ou outros tipos de licença. Cabe destacar que as entrevistas foram identificadas com as letras (M) para médico, (E) para enfermeiro, (AS) para assistente social e (P) para psicólogo, seguido do número do encontro em algarismo arábico.

Os participantes foram convidados formal e individualmente. Durante a abordagem, os objetivos do trabalho eram apresentados, assim como explicitado os direitos dos profissionais de não participar ou interromper sua participação a qualquer momento. Diante dos retornos positivos, foram agendados encontros para a realização das entrevistas individualmente e em lugar privado, no horário de escolha dos participantes. Os encontros ocorreram no setor de atuação dos profissionais para facilitá-los e possibilitá-los a imediatamente se direcionar ao local de serviço caso ocorresse alguma intercorrência, e que sua presença fosse imprescindível.

A entrevista semiestruturada foi utilizada como técnica de coleta de dados, entre maio e junho de 2019, nos cenários da pesquisa, em ambiente reservado e calmo, de acordo com a disponibilidade dos participantes. As entrevistas duraram, em média, 20 minutos. Foram realizadas perguntas estruturadas e, dependendo da necessidade de aprofundamento dos significados que emergiam dos depoimentos, foram realizadas perguntas circulares. Os dados foram gravados em meio digital e, posteriormente, transcritos em documento do *Microsoft Word*.

A coleta de dados foi finalizada a partir da saturação teórica, que consiste, para a TFD, no momento em que os conceitos são desenvolvidos, a ponto de conferir capacidade de abstração teórica que possa explicar, em conjunto, os demais conceitos da pesquisa, o fenômeno investigado¹¹. A análise dos dados foi guiada a partir do processo de codificação que, na TFD, consiste na análise comparativa, em três níveis: aberta, axial e integração¹¹.

Acerca da codificação aberta, após a entrevista transcrita (dados brutos), realiza-se análise linha a linha dos dados brutos, onde os conceitos são gerados mediante comparações entre propriedades e dimensões dos dados. Propriedade e dimensão de um dado consiste em elementos que podem ser identificados em um código para comparar com outros códigos e, assim, estabelecer possíveis conexões entre eles para reagrupá-los. Nessa fase, surgem os códigos preliminares. Perante os códigos preliminares, inicia-se o movimento de comparação entre eles para agrupá-los em códigos conceituais.

Já na codificação axial ocorre o agrupamento dos códigos conceituais para originar as categorias e subcategorias¹¹. Almeja-se, nesse momento, iniciar o processo de reagrupamento dos dados que foram separados na codificação aberta, com vistas a uma explicação do fenômeno. A fase de integração constitui-se na comparação e análise das categorias e subcategorias; este processo é realizado de forma ininterrupta e tem como objetivo desenvolver as categorias, integrar e lapidar a matriz teórica fazendo emergir o fenômeno central¹¹.

As categorias foram ordenadas de acordo com o modelo paradigmático que possibilita conexão interativa entre as categorias que amparam o fenômeno investigado. Sua estrutura se dá a partir dos seguintes componentes: condição, ações-interações e consequências.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ), sob parecer de nº 3.269.233 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro, *campus* Macaé (UFRJ/MACAÉ), sob parecer de nº 3.327.211. A Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foi atendida. O envolvimento dos participantes se deu de forma voluntária, após esclarecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para preservar a confidencialidade dos participantes da pesquisa, os mesmos foram designados alfanumericamente, com iniciais que designam a profissão e sequência da entrevista em números arábicos. Ressalta-se que este artigo foi extraído da Dissertação de Mestrado: *Aplicativos de relacionamento na modernidade líquida: desafios para o gerenciamento do cuidado diante das infecções sexualmente transmissíveis*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre a caracterização dos participantes: o tempo médio de atuação profissional dos participantes foi de 20,4 anos de experiência profissional. O tempo médio de atuação no cuidado aos usuários no Programa de IST/AIDS foi de 7,4 anos. Todos os profissionais entrevistados possuíam especialização na área de atuação.

Os resultados deste artigo constituem uma categoria intitulada *Desvelando os desafios contemporâneos para educação em saúde no contexto das vulnerabilidades para IST: percepção da equipe multiprofissional de saúde*, estando esta alicerçada em quatro subcategorias: Apontando fragilidades no conhecimento dos adultos jovens acerca das IST/AIDS; Identificando comportamentos vulneráveis em adultos jovens relacionados às IST/AIDS; Percebendo a

modernidade líquida nas relações interpessoais; Deparando-se com novas possibilidades para educação em saúde: *internet* e mídias sociais. O emprego do modelo paradigmático, citado na metodologia da pesquisa, conforma a esfera de ação-interação.

Apontando fragilidades no conhecimento de adultos jovens acerca das IST/AIDS

A coleta de dados evidenciou que a equipe multiprofissional de saúde entrevistada dificuldade de entendimento sobre prevenção de IST/AIDS nos adultos jovens que estão cadastrados no Programa de IST/AIDS. Ressaltam ainda que a recorrência/reinfecção dessas doenças se configuram uma realidade comum nesse contexto, conforme depoimentos a seguir:

Os adultos jovens, apesar do acesso fácil à informações sobre ISTs, apresentam certa desorientação com essas informações, inclusive com insegurança e instabilidade nas relações afetivas e sexuais. (M1)

Os pacientes não sabem o que o vírus é capaz de causar em um organismo vivo aquelas todas comorbidades, tudo o que pode acontecer na interação medicamentosa da terapia antirretroviral, então, assim, banalizaram pela superficialidade o que sabem. (M2)

Os jovens aqui do Programa possuem muita dificuldade de entender o processo de infecção de DST. E aí fica muito recorrente algumas DSTs, como por exemplo: sífilis e HPV. (E2)

A falta do uso do preservativo está relacionada à fragilidade de conhecimento sobre sexualidade, configurando alta vulnerabilidade para IST/AIDS¹⁴. Nessa perspectiva, alguns estudos, com adolescentes, sugerem que os profissionais de saúde precisam compreender as reais necessidades de saúde e sanar as dúvidas desse público que inicia a vida sexual, muitas das vezes, de forma acelerada e sem conhecimento acerca de prevenção¹⁵⁻¹⁷.

Dados do estudo realizado no Rio Grande do Norte com adolescentes salientaram que eles possuem conhecimento geral inadequado referente às IST/AIDS, configurando em importantes lacunas no que tange à vida sexual. Nesse contexto, os profissionais de saúde são cruciais para clarificar o pensamento dessa clientela específica e ser mediadores no fortalecimento do conhecimento de métodos de prevenção para a prática sexual segura¹⁸.

Identificando comportamentos vulneráveis em adultos jovens relacionados às IST/AIDS

O Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA) registra que a cada 10 brasileiros, quatro têm entre 15 e 29 anos. Ao todo, são 50 milhões de jovens¹⁹. Segundo estudo realizado pela Unesco, a principal dificuldade na questão das IST/AIDS é remodelar o comportamento, considerando os aspectos afetivos singulares já enraizados às normas socioculturais²⁰.

Por outro lado, a juventude é um dos períodos mais impetuosos e ricos da vida, convidando à experimentação e ao amadurecimento. Em razão disso, é uma fase delicada no que diz respeito à infecção por doenças, especialmente as sexualmente transmissíveis. Esse processo é percebido pela equipe multiprofissional de saúde do Programa de Prevenção das IST/AIDS, do cenário elencado, conforme ilustrado nos depoimentos a seguir:

Eu acho que o adulto jovem está se entregando ao hoje, às vontades, aos desejos e está muito pouco preocupado com o que pode acontecer. (P1)

Os jovens na atualidade constroem relações afetivas cada vez mais frágeis e superficiais e isso traz consigo a questão da vulnerabilidade para a IST, porque as relações descompromissadas, no sentido de saber que haverá um início, meio e fim, nesse sincronismo, por si só já é um fator de risco para as DST devido à multiplicidade de parceiros. (M1)

Percebo muita vulnerabilidade para IST no público adulto jovem, principalmente, pelo volume de parceiros sexuais, sexo casual e desprotegido. Toda semana são vários casos novos que atendo de IST, aqui, no Programa. (E2)

Os adultos jovens, ao longo da vida, sentem a necessidade de confrontar, romper barreiras e até transgredi-las, principalmente quando estão inseridos em determinados grupos sociais. A necessidade de conhecer o novo e o sentimento de invulnerabilidade os leva a testar limites que vêm de encontro a despreocupação com a prevenção de doenças, em especial, as voltadas para a saúde sexual²¹.

Estudo realizado com adolescentes corrobora os resultados da presente pesquisa, pois, verificou-se que o exercício da sexualidade traz consigo incertezas e riscos que são potencializados pela inevitabilidade em conhecer a si e ao outro como objeto de prazer e desejo²². Neste contexto, a necessidade do autoconhecimento, associado a sentimentos de poder total/onipotência suscitam vulnerabilidades para IST/AIDS.

Percebendo a modernidade líquida nas relações interpessoais

Bauman caracteriza as relações interpessoais na modernidade como relações líquidas, haja vista a existência de uma fragilidade, que é intencionada, estabelecida nas interações pessoais no campo da afetividade. Isso porque, de

acordo com esse pensador, a construção identitária das pessoas já não ocorre em uma perspectiva sólida, mas sim, na efemeridade e intensidade das relações humanas²³.

As relações afetivas na contemporaneidade, ocasionalmente líquidas, estão cada vez mais sujeitas a efemeridade graças ao desenvolvimento de uma geração *Hi-Tech*, que encontra na era das TICs, em especial das mídias digitais móveis (aplicativos), um contexto mutável para o estabelecimento de relações interpessoais descompromissadas^{13,24}.

A partir da coleta de dados foi possível identificar que os profissionais que compõem a equipe multiprofissional do Programa de Prevenção das IST/AIDS percebem a efemeridade das relações afetivas na modernidade e o consequente risco de acometimento por estas enfermidades. Ressaltam ainda que a utilização de mídias virtuais/sociais alavancou a possibilidade das relações interpessoais e, como reflexo, a multiplicidade de parceiros.

Ao acessarem uma identidade virtual nesses espaços concorrem por não assumirem para si o compromisso de manutenção das relações interpessoais, ao que parece ser reflexo das relações líquidas, isto é, relações nutridas no campo das incertezas e da carência intencional de afetividade^{7,25}. Percebe-se que a utilização dessas TICs simplifica as relações afetivas, tornando-as cada vez mais fluidas e escorregadias. Os trechos a seguir ilustram esse olhar, sobre a utilização das TICs, da equipe multiprofissional:

A utilização da internet tem facilitado mais você conhecer mais pessoas, você se envolver mais rapidamente sem nem conhecer muito, sem um prévio conhecimento daquela pessoa, do outro e você já sai se entregando. (P1)

Os adultos jovens que atendemos aqui, no Programa, possuem um volume importante de parceiros sexuais, há multiplicidade de parceiros constantemente. Muitos utilizam redes sociais para conhecer pessoas e isso acaba favorecendo a vulnerabilidade para DST/AIDS. (E2)

Uma aproximação dessa realidade pode ser constatada com pesquisas que perquirem a ressignificação da subjetividade e singularidade do ser humano nos diferentes padrões da individualidade. Vale ressaltar que estudos buscam compreender os relacionamentos conjugais na atualidade, pois, também estão suscetíveis a efemeridade das relações cibernéticas que implicam a instabilidade e volatilidade nas relações amorosas²⁶.

Deparando-se com novas possibilidades para educação em saúde: o contexto da internet e das mídias sociais

Educação em saúde pode ser entendida como um recurso intermediado por profissionais que possuem conhecimento científico na área de atuação, com vistas a impactar de forma positiva na vida cotidiana das pessoas, tendo em vista que a compreensão dos condicionantes no processo saúde-doença oferece meios para a adoção de novos hábitos e condutas com vistas à promoção da saúde e prevenção de agravos^{26,27}.

As redes sociais, ancoradas na *web*, propiciam conexões e interações entre os indivíduos que utilizam uma ampla variedade de recursos. Esses recursos incluem blogs, e-mail, mensagens instantâneas, mensagens de texto e postagens, assim como, programas que favorecem o compartilhamento de informação digital em formatos audiovisual e texto. Os sites de redes sociais fazem parte dessas ferramentas em formatos de fácil manipulação e permitem aos usuários optar como e com quem irá compartilhar suas informações²⁸.

Estudo verificou que a contemporaneidade favorece a utilização das TICs nas práticas educativas em saúde com adolescentes, em especial, as redes sociais, como *Facebook*, *Twitter* e *Instagram*. Essas tecnologias podem ser utilizadas como ferramenta para discutir questões sobre saúde sexual e questões voltadas para a prevenção de IST/AIDS, haja vista que a adolescência é uma fase da vida suscetível a diversas situações de vulnerabilidade²⁹.

Os depoimentos apresentados pelos participantes do estudo corroboram a importância de se utilizar redes sociais para a realização da educação em saúde, conforme pode-se observar a seguir.

Se a gente tivesse uma página no Facebook ou algo assim talvez facilitasse uma ação da equipe, o acesso à informação através da internet. (AS1)

Existe no Instagram ou no Facebook a página do Ministério da Saúde, de outras mídias que trabalham com prevenção. (AS2)

Seria muito bom se o Ministério da Saúde alavancasse essa campanha e levantasse essa bandeira para que os profissionais envolvidos nesse segmento pudesse transitar nesses espaços virtuais, já que hoje em dia é muito difícil ver um jovem que não possua rede social, acho que eles prestariam mais atenção no que determinada rede social traria do que no que nós, como profissionais da saúde, trazemos durante nossas consultas quando fazemos educação em saúde e os sensibilizamos para a prevenção de DSTs. (M1)

Em todo o globo, crianças e jovens usufruem de oportunidades para se conectar uns aos outros e compartilhar experiências e conhecimentos. Em contrapartida, o relatório do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) revelou que o Continente Africano é bastante limitado no acesso ao mundo virtual, cerca de 60% dos jovens e adultos jovens não possuem acesso à *internet* e, se comparado ao Continente Europeu, apenas 4% desse grupo não possuem

acesso. Tais achados configuram ainda a desigualdade social e o desafios se pensar educação em saúde, através da rede, nessas localidades³⁰.

Dados da UNICEF evidenciam que, no mundo, 71% da população jovem (15 a 24 anos) se conectam à *internet*. No Brasil, a pesquisa TICs Domicílios, de 2013, apontou que 75% dos adolescentes de 10 a 15 anos e 77% dos jovens entre 16 e 24 anos são usuários da *internet* e que, quanto maior a renda familiar, maior o acesso à rede^{31,32}.

CONCLUSÃO

A equipe multiprofissional de saúde percebe que adultos jovens que estão em vigência de tratamento para IST/AIDS demonstram fragilidade no conhecimento acerca da transmissão das doenças sexuais e, por isso, é comum haver reinfecção desse grupo de doenças. Somado a isso, nota-se que as relações interpessoais estão cada vez mais fluidas e escorregadias, reflexo da modernidade líquida, que contribui para relacionamentos efêmeros, porém, intensos.

Os profissionais envolvidos na busca incessante pela prevenção de IST/AIDS e promoção da saúde sexual devem buscar estratégias de educação em saúde com vistas à sensibilização dos adultos jovens com relação às práticas sexuais de risco e a multiplicidade de parceiros. Tais estratégias podem ser pensadas a partir da utilização da *internet* como veículo de disseminação do conhecimento, já que é uma ferramenta utilizada pela grande maioria dos jovens.

Concluiu-se que os profissionais de saúde valorizam o uso das TICs, pois, elas apresentam novas estratégias de educação em saúde para superar a fragilidade do conhecimento inerente aos mecanismos de prevenção de IST/AIDS.

Considerando o papel dos profissionais da saúde, como natos educadores, destaca-se a urgência do desenvolvimento de ações preventivas utilizando mídias virtuais (*Facebook, Instagram, Twitter*) para que sejam estabelecidos canais de informação para a prevenção de IST/AIDS e promoção da saúde, objetivando ao fortalecimento das políticas públicas voltadas para a saúde sexual.

O presente estudo foi limitado porque se concentrou apenas em um Programa de Prevenção das IST/AIDS de um município, cujos recursos humanos são escassos. Todavia, o artigo reflete uma realidade local de ampla magnitude, com vistas a contribuir para a realização de novos estudos.

REFERÊNCIAS

1. United Nations Program on HIV/AIDS. Fact sheet - Latest global and regional statistics on the status of the AIDS epidemic. UNAIDS; 2018. [cited 2019 Jun 10]. Available from: https://www.unaids.org/en/resources/documents/2019/UNAIDS_FactSheet
2. Ministério da Saúde (Br). Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais. Boletim epidemiológico HIV/AIDS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018. [cited 2019 Jun 10]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018>
3. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Alerta do UNICEF: adolescentes estão morrendo de Aids num ritmo alarmante. UNICEF; 2016. [cited 2019 Jun 10]. Available from: <https://nacoesunidas.org/alerta-unicef-adolescentes-estao-morrendo-de-aids-num-ritmo-alarmanete/>
4. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Estatísticas em relação ao tema HIV/AIDS. UNAIDS; 2015. [cited 2019 Jun 10]. Available from: <https://unaids.org.br/estatisticas/>
5. Silva IR, Sousa FGM, Silva MM, Silva TP, Leite JL. Complex thinking supporting care strategies for the prevention of stds/aids in adolescence. *Texto & contexto enferm.* (Online). 2015 [cited 2019 Jun 10]; 24 (3): 859-66. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003000014>
6. Bauman Z. O mal-estar da pós-modernidade. Rio de Janeiro: Zahar; 1998.
7. Miskolci R. Estranhos no paraíso: notas sobre os usos de aplicativos de busca de parceiros sexuais em San Francisco. *Cadernos pagu.* 2016 [cited 2019 Jun 09]; 47 (1):180-211. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/18094449201600470011>.
8. Formagini TDB, Ervilha RR, Machado NM, Andrade BABB, Gomide HP, Ronzani TM. A review of smartphone apps for smoking cessation available in portuguese. *Cad. de Saúde Pública* (Online). 2016 [cited 2019 Jun 09]; 33 (2): e00178215. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00178215>.
9. Bauman Z. A arte da vida. Rio de Janeiro: Zahar; 2009
10. Vieira MC, Santos LGC. Applications mobile, communication and relationships: construction and identity experiences in geolocators medias. *Temática.* 2016 [cited 2019 Jun 09]; 12 (11):117-32. Available from: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/tematica/article/view/31530>
11. Strauss A, Corbin J. Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. 2nd ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2008.
12. Bauman Z. Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos. Rio de Janeiro: Zahar; 2004.
13. Bauman Z. Medo líquido. Rio de Janeiro: Zahar; 2008.
14. Gondim PS, Souto NF, Moreira CB, Cruz MEC, Caetano FHP, Montesuma FG. Accessibility of adolescents to sources of information on sexual and reproductive health. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.* 2015 [cited 2019 Jun 09]; 25 (1): 50-3. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/JHGD.96767>

15. Tanner AE, Philbin MM, Duval A, Ellen J, Kapogiannis B, Fortenberry JD. "Youth friendly" clinics: considerations for linking and engaging HIV-infected adolescents into care. *AIDS care*. 2014 [cited 2019 Jun 10]; 26 (2): 199-205. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2013.808800>
16. Philbin MM, Tanner AE, DuVal A, Ellen JM, Xu JJ, Kapogiannis B, et al. Factors affecting linkage to care and engagement in care for newly diagnosed HIV-positive adolescents within fifteen adolescent medicine clinics in the United States. *AIDS behave*. 2014 [cited 2019 Jun 10]; 18 (8): 1501-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10461-013-0650-6>
17. Elias TC, Santos TN, Soares MBO, Gomes NS, Parreira BDM, Silva SR. Female federal university's students' knowledge of sexually transmitted diseases. *Rev. enferm. UERJ*. 2017 [cited 2019 Jan 08]; 25 (1): 1-5. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.10841>
18. Cordeiro JKR, Santos MM, Sales LKO, Morais IF, Dutra GRS. School teenagers about std/aids: when knowledge does not follow safe practices. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2017 [cited 2019 Jun 09]; Supl.7: 2888-96. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9014/19197>.
19. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Juventude levada em conta-demografia. IPEA; 2013. [cited 2019 Jun 09]. Available from: http://bibjuventude.ibict.br/jspui/bitstream/192/90/1/IPEA_juventude_2013.pdf
20. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. AIDS: what young people think about it; educational practices and policies. UNESCO; 2002. [cited 2019 Jun 09]. Available from: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000127128>
21. United Nations Program on HIV/AIDS. Fact sheet - Latest global and regional statistics on the status of the AIDS epidemic. UNAIDS; 2018. [cited 2019 Jun 09]. Available from: https://www.unaids.org/en/resources/documents/2019/UNAIDS_FactSheet
22. Silva SPC, Guisande TCCA, Cardoso AM. Adolescents in conflict with law and vulnerability for STI/HIV/AIDS: knowledge and living. *Rev. enferm. Atenção Saúde [Online]*. 2018 [cited 2019 Jun 10]; 7(2):95-108. DOI: <http://dx.doi.org/10.18554/reas.v7i2.2384>.
23. Bauman, Z. Tempos líquidos. Rio de Janeiro (RJ): Zahar, 2007.
24. Ricthie PH, Sandoval JO, Lavigne G. New process of interactivity and social interaction: use of smartphones by university students and professors. *Actualidades Investigativas en Educación*. 2013 [cited 2019 Jun 10]; 13 (3):1-21. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-47032013000300012&lng=en&nrm=iso.
25. Choi EPH, Wong JY, Wong W, Chio JH, Fong DY. The impacts of using smartphone dating applications on sexual risk behaviours in college students in Hong Kong. *Plos one*. 2016 [cited 2019 Jun 10]; 11 (11): 1-15. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0165394>
26. Costa CB, Mosmann CP. Marital relationships nowadays: individuals' perceptions in long-term marriages. *Rev. SPAGESP*. 2015 [cited 2019 Jun 10]; 16 (2): 16-31. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000200003&lng=pt.
27. Leadebal ODCP, Medeiros LB, Morais KS, Bezerra RS, Monroe AA, Nogueira JA. Care for people living with AIDS: focus on health education actions. *Rev. enferm. UERJ*. 2017 [cited 2019 10 Jan]; 25 (1): 1-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.9524>
28. Leite AGA, Sousa JCM, Feitosa ANA, Vieira AG, Quental OB, Assis EV. Health Education Practices in the family health strategy: an integrative review of literature. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2015 [cited 2019 Jun 10]; 9 (Supl. 10):1572-9. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10872/12110>
29. Wink DM. Social networking sites. *Nurse Educ*. 2010 [cited 2019 Jun 09]; 35(2):49-51. DOI: <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e3181ced776>
30. Seabra C. Tecnologias na escola. Porto Alegre (RS): Telos Empreendimentos Culturais; 2010.
31. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Children in a Digital World. UNICEF; 2016. [cited 2019 Jun 09]. Available from: <https://nacoesunidas.org/alerta-unicef-adolescentes-estao-morrendo-de-aids-num-ritmo-alarcante/>
32. Comitê Gestor da Internet no Brasil. Pesquisa TIC domicílios 2013: pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação no Brasil. CETIC; 2014. [cited 2019 Jun 09]. Available from: <https://cetic.br/publicacao/pesquisa-sobre-o-uso-das-tecnologias-de-informacao-e-comunicacao-no-brasil-tic-domicilios-e-empresas-2013/>