


Key populations for human immunodeficiency virus in nursing studies: an integrative review a

Populações-chave ao vírus da imunodeficiência humana nos estudos da enfermagem: revisão integrativa

Poblaciones clave para el virus de la inmunodeficiencia humana en estudios de enfermería: una revisión integrativa

Stéfany Petry

Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina,
Florianópolis, Brasil., Brasil
stefanypetry@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-9713-247X>


Maria Itayra Padilha

Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-9695-640X>


Maiara Suelen Mazera

Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-7689-2613>

Amina Regina Silva

Universidade Brock, Canadá

 <https://orcid.org/0000-0002-0972-8212>

Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online vol. 16 e-12987
2024

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Recepción: 30 Octubre 2023
Aprobación: 13 Noviembre 2023

Abstract: Objective: to highlight the key populations for the human immunodeficiency virus addressed in scientific nursing studies. **Methods:** integrative literature review carried out in the National Library of Medicine, National Institutes of Health, Scientific Electronic Library Online and Virtual Health Library; in the databases Embase, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Scopus, Web of Science and Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. **Results:** 1,059 articles were identified, of which 18 were included. The findings were grouped according to the dimensions of vulnerability (individual, social and programmatic). **Conclusion:** the role of nursing in the face of the individual, social and programmatic dimensions of vulnerability was important to identify the specificities of these populations and to understand the aspects that make these individuals vulnerable to HIV/AIDS. There is direct nursing intervention through promotion and prevention actions in order to contribute to good care practices.

Keywords: Vulnerable populations, Social vulnerability, HIV, Acquired immunodeficiency syndrome, Nursing..

Resumo: Objetivo: evidenciar as populações-chave ao vírus da imunodeficiência humana abordadas em estudos científicos de enfermagem. **Método:** revisão integrativa da literatura realizada nas bibliotecas *National Library of Medicine*, *National Institutes of Health*, *Scientific Electronic Library Online* e Biblioteca Virtual de Saúde; nas bases de dados Embase, *Cummulative Index to Nursing and*

Allied Health Literature, Scopus, *Web of Science* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. **Resultados:** identificados 1.059 artigos, dos quais 18 foram incluídos. Os achados foram agrupados conforme as dimensões da vulnerabilidade (individual, social e programática). **Conclusão:** o papel da enfermagem diante das dimensões individuais, sociais e programáticas da vulnerabilidade, foi importante para identificar as especificidades dessas populações e para a compreensão dos aspectos que tornam estes indivíduos vulnerabilizados ao HIV/aids. Verifica-se a intervenção direta da enfermagem por meio de ações de promoção e prevenção de modo a contribuir para as boas práticas de cuidado.

Palavras-chave: Populações vulneráveis, Vulnerabilidade social, HIV, Síndrome de imunodeficiência adquirida, Enfermagem.

Resumen: **Objetivo:** resaltar las poblaciones clave para el virus de la inmunodeficiencia humana abordadas en estudios científicos de enfermería.

Método: revisión integrativa de la literatura realizada en la Biblioteca Nacional de Medicina, Institutos Nacionales de Salud, Biblioteca Científica Electrónica en Línea y Biblioteca Virtual en Salud; en las bases de datos Embase, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Scopus, Web of Science y Literatura Latino-Americana e del Caribe em Ciências da Saúde. **Resultados:** se identificaron 1.059 artículos, de los cuales 18 fueron incluidos. Los hallazgos se agruparon según las dimensiones de vulnerabilidad (individual, social y programática). **Conclusión:** el papel de la enfermería frente a las dimensiones individual, social y programática de la vulnerabilidad fue importante para identificar las especificidades de estas poblaciones y comprender los aspectos que tornan a esos individuos vulnerables al VIH/SIDA. Existe intervención directa de enfermería a través de acciones de promoción y prevención para contribuir a las buenas prácticas de cuidado.

Palabras clave: Poblaciones vulnerables, Vulnerabilidad social, VIH, Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, Enfermería.

INTRODUÇÃO

O termo vulnerabilidade é considerado interdisciplinar e se aplica a diversos campos do conhecimento. Na área da saúde, mais especificamente na conceptualização epidemiológica, o termo populações vulneráveis/populações-chave se refere a indivíduos que possuem maior risco de adoecimento quando comparados ao resto da população.¹ A vulnerabilidade é complexa, e apesar de envolver aspectos socioeconômicos, políticos e hierarquias culturais, as iniquidades sociais são frequentemente apontadas como a maior causa da vulnerabilidade em questões de saúde, pois podem limitar o acesso a recursos e moldar a tomada de decisão e comportamentos de maneiras que vão além da capacidade de controle ou mudanças.¹⁻²

Neste estudo, levamos em consideração a vulnerabilidade e suas dimensões (social, individual e programática).³ A vulnerabilidade individual engloba a relação entre o grau de informação que o indivíduo dispõe sobre os agravos e sua capacidade para gerenciar essa informação, resultando em comportamentos que podem prevenir ou favorecer esses agravos.³ A vulnerabilidade social, evidencia o perfil da população quanto ao acesso às informações, aos serviços de saúde, educação, recursos materiais, crenças religiosas e às concepções de gênero. A vulnerabilidade programática/institucional aponta os recursos sociais como, os programas e políticas públicas que visam a assistência integral, universal e humanizada das populações.³⁻⁴

Sobre a perspectiva da temática do Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Humana (HIV/aids), o conceito de vulnerabilidade foi associado à epidemia na década de 1990 quando foram realizados desenhos de intervenção guiados pelo enfoque na atenção integral, e processos de mobilização social fundamentados nos direitos humanos.⁴ O progressivo caminho de mudanças de perspectivas, ainda que não linear, resultou na construção paradigmática da vulnerabilidade, na tentativa não só de “superar” a leitura proposta pela epidemiologia do risco, mas, também, na possibilidade de contar com uma base conceitual com capacidade de articular instituições públicas e privadas no cuidado integral e na prevenção do HIV/aids.⁴⁻⁶ Mesmo com os avanços tecnológicos e de tratamento, o HIV/aids ainda é uma problemática de saúde pública alarmante. Estatísticas globais colocam que no ano de 2021 ocorreram 1,5 milhão de infecções por HIV,⁷ e no Brasil foram notificados 40.880 casos no mesmo ano.⁸

A enfermagem vem desempenhando papel de excelência para propor estratégias favoráveis ao diagnóstico precoce e em ações de promoção, prevenção e manejo do cuidado às pessoas com HIV/aids em todos seus aspectos. Deste modo, para que as ações sejam

elaboradas e implementadas efetivamente, assim como a formulação de políticas públicas condizentes, entende-se que é importante conhecer e compreender quem são as populações em situação de vulnerabilidade ao HIV/aids para auxiliar na tomada de decisões e ações em saúde que beneficiem essas populações.

Teve como objetivo evidenciar as populações-chave ao vírus da imunodeficiência humana abordadas em estudos científicos de enfermagem.

MÉTODOS

Revisão integrativa de literatura realizada em cinco etapas: identificação do problema, busca na literatura, análise da qualidade e risco de viés dos dados, extração dos dados e apresentação da síntese.⁹ Para garantir a transparência no relato dos resultados, também foi utilizado o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR).¹⁰ A pergunta de pesquisa foi elaborada através da utilização do acrônimo PICO¹¹, ou seja, a População (pessoas com HIV/aids), Interesse (Populações-chave ao HIV/aids) e Contexto (Enfermagem brasileira): Quais são as populações-chave ao vírus da imunodeficiência humana abordadas nos estudos da enfermagem brasileira?

Elaborou-se um protocolo de estratégia de busca *a priori*, com o auxílio de bibliotecária da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em artigos publicados em português, inglês e espanhol (Quadro 1). A busca foi realizada na PubMed, Embase, *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Scopus, *Web of Science*, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no mês de agosto de 2022.

Quadro 1

Combinações de descritores e marcadores booleanos enquanto estratégias de busca nas bibliotecas e bases de dados, Florianópolis, SC, Brasil, 2022

Exemplo de estratégia de busca

(“Vulnerable Populations” OR “Vulnerable Population” OR “Underserved Population” OR
 “Underserved Populations” OR “Underserved Patient” OR “Underserved Patients” OR
 “Disadvantaged” OR “Sensitive Populations” OR “Sensitive Population”) AND (“HIV” OR
 “Human Immunodeficiency Virus” OR “Human Immunodeficiency Viruses” OR “Acquired
 Immune Deficiency Syndrome Virus” OR “Acquired Immunodeficiency Syndrome Virus” OR
 “Human T Cell Lymphotropic Virus Type III” OR “Human T-Cell Lymphotropic Virus Type III”
 OR “Human T-Cell Leukemia Virus Type III” OR “Human T Cell Leukemia Virus Type III” OR
 “Lymphadenopathy-Associated Virus” OR “Lymphadenopathy Associated Virus” OR
 “Lymphadenopathy-Associated Viruses” OR “Human T Lymphotropic Virus Type III” OR
 “Human T-Lymphotropic Virus Type III” OR “HTLV-III” OR “LAV-HTLV-III” OR “Acquired
 Immunodeficiency Syndrome” OR “Acquired Immunodeficiency Syndromes” OR “AIDS” OR
 “Acquired Immune Deficiency Syndrome” OR “Acquired Immuno-Deficiency Syndrome” OR
 “Acquired Immuno-Deficiency Syndromes” OR “Acquired Immuno Deficiency Syndrome”) AND
 (“Nursing” OR “Nursings” OR “Nurses” OR “Nurse”)

Autores da pesquisa

Os registros foram exportados para o gerenciador de referências *EndNote X9*⁹, onde foram organizados e removidos os duplicados, e posteriormente, importados para o aplicativo *Rayyan Web* para leitura de títulos e resumos. Quanto à elegibilidade em relação aos critérios de inclusão, estas foram realizadas de modo independente por dois revisores e, posteriormente, os estudos foram lidos na íntegra pela técnica de leitura duplo-cego, sendo que, em caso de divergência, um terceiro revisor levou ao consenso.

Foram incluídos estudos originais na íntegra, publicados em inglês, português e espanhol, estudos relacionados às populações-chave ao HIV/aids, realizados na área da enfermagem, com pelo menos um autor enfermeiro. Incluídos estudos quantitativos, experimentais e quase-experimentais, estudos observacionais, estudos caso-controle e estudos qualitativos. Foram excluídos editoriais, resumos, livros ou capítulos de livros, relatos de experiência, resenhas, ensaios, teses e dissertações. Para a extração dos resultados, foi elaborada uma ferramenta contendo: nome do autor(es), ano, país, objetivo, população, amostra, método, principais resultados e conclusões. Os dados foram extraídos em uma planilha do Microsoft Excel.

A etapa de análise e síntese dos dados ocorreu em três fases: primeiramente, os artigos foram ordenados e categorizados de acordo com seu foco.⁹ A seguir, os dados foram integrados em dados qualitativos¹²; e, finalmente, realizou-se a identificação dos temas relevantes para a revisão. Com análise de conteúdo qualitativa

indutiva, os resultados foram agrupados conforme as dimensões da vulnerabilidade.³

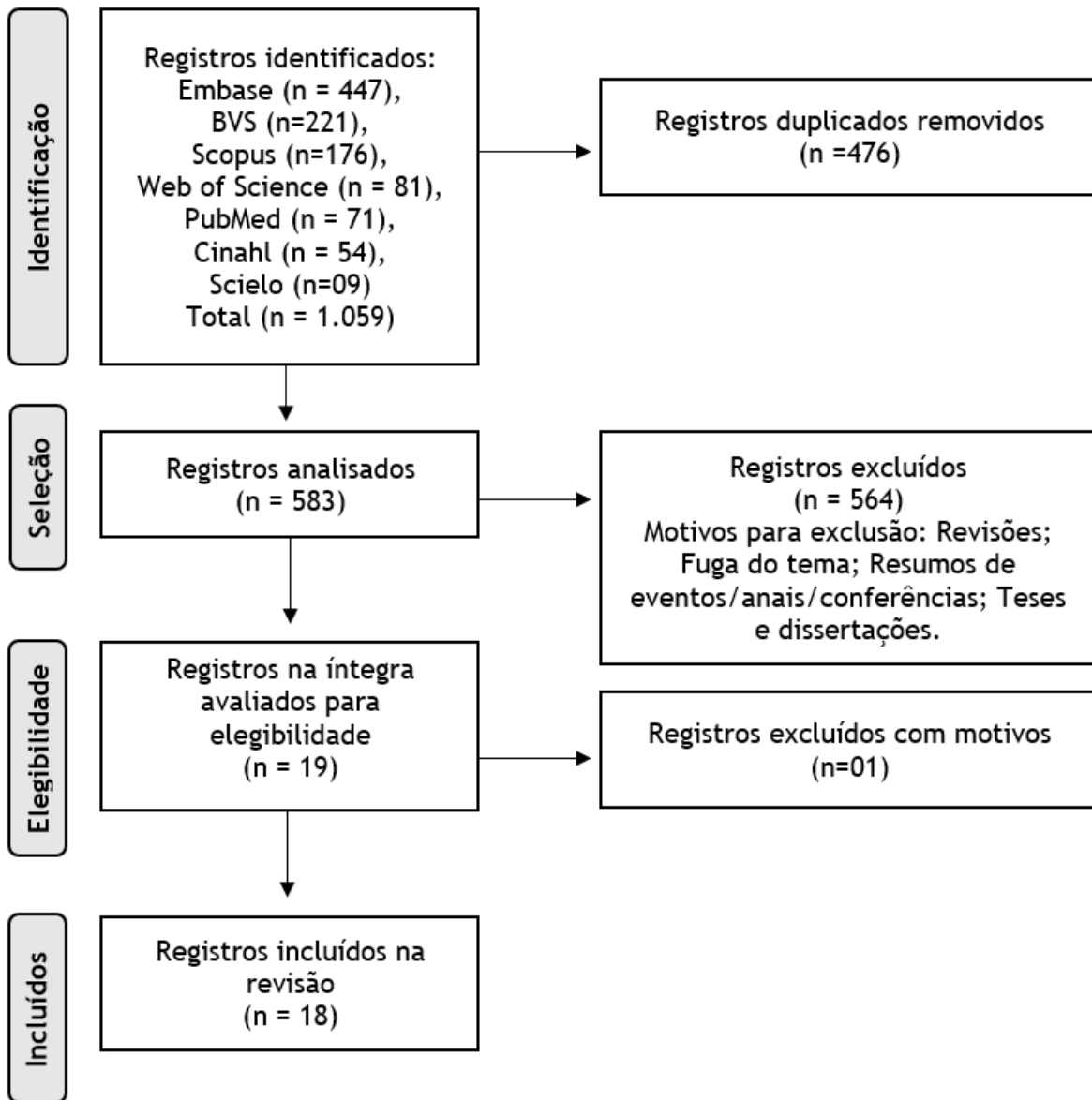
Os estudos incluídos foram avaliados por sua qualidade metodológica e relevância, usando a *Mixed Methods Assessment Tool* (MMAT).¹³ Esta ferramenta avalia a “consistência e completude” da pesquisa, bem como a adequação e relevância das evidências para responder às perguntas de revisão. Dois autores avaliaram a qualidade e relevância dos 18 estudos que compuseram a amostra final, alcançando a pontuação máxima em 17 estudos. No entanto, todos os estudos mostraram qualidade e relevância para integrar os resultados. Assim, optou-se por manter todos os artigos para síntese.

RESULTADOS

A busca inicial identificou 1.059 estudos e após remoção de duplicados obteve-se um total de 583 resultados para avaliação, dos quais foram incluídos 18 estudos que preencheram os critérios de inclusão da pesquisa. O processo de seleção dos artigos está apresentado na (Figura 1).

Figura 1

Diagrama de fluxo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* de pesquisas e seleção de literatura, Florianópolis, SC, Brasil, 2022



Autores da pesquisa

Os estudos foram publicados originalmente em português (n=11) e inglês (n=7). A maioria dos estudos foram desenvolvidos no Brasil (n=17), seguido dos Estados Unidos (n=1). Quanto à abordagem metodológica, foi identificado estudos quantitativos (n=11) e qualitativos (n=7). Após a abordagem de análise de conteúdo qualitativa indutiva, os resultados achados foram agrupados conforme as dimensões da vulnerabilidade individual (Quadro 2), social (Quadro 3) e programática (Quadro 4).

Quadro 2 - Síntese dos estudos selecionados frente a dimensão individual da vulnerabilidade, Florianópolis, SC, Brasil, 2022

Os estudos apontam que as populações em situação de vulnerabilidade ao HIV/aids, em conformidade com a dimensão da vulnerabilidade individual, são mulheres (n=3), idosos (n=2), homens (n=1) e adolescentes (n=1). Usuário de drogas (n=2), mulheres idosas (n=1), mulheres gestantes (n=1), mulher HIV positivo (n=1), população LGBTQIA+ (n=1), usuários de tabaco (n=1), e escolares (n=1).

Quadro 3

Síntese dos estudos selecionados frente a dimensão social da vulnerabilidade, Florianópolis, SC, Brasil, 2022

Autores/ano	População/abordagem	Principais Resultados
Vernaglia TVC et al, 2017 ²¹	816 usuários de crack; Entrevista	Mulheres usuárias de crack se encontravam em situação de maior vulnerabilidade social do que homens. Menor escolaridade; piores condições de trabalho/subsistência; mais propensas ao desemprego; menos renda ou benefício para suas necessidades básicas. Sofriam mais com violência e tinham maior prevalência de HIV; mais propensas a viver sozinhas e separadas de seus filhos.
Amorim TF et al, 2018 ²²	353 indivíduos; Entrevista	22% com IST sintomática. Homossexualidade como preditor de IST, devido comportamentos de risco.
Melo GC et al, 2020 ²³	102 municípios; Estudo ecológico	Identificadas desigualdades regionais nas condições de vida. Áreas críticas de risco em relação à incidência de HIV. Existência de aglomerados que saem das regiões litorâneas e migram para o interior, extrapolando o índice global e a atual conjuntura nacional
Soares JP et al, 2020 ²⁴	937 cortadores de cana-de-açúcar; Entrevista e teste rápido	Prevalência de 4,1% para IST no teste rápido. Estatisticamente relevante a positividade para alguma IST investigada e idade, religião, sexo com pessoa do mesmo sexo, uso de álcool e uso de drogas ilícitas

Quanto à vulnerabilidade social, evidenciam-se as populações rurais (n=1), cortadores de cana (n=1), relação de gênero (n=1) e desigualdades regionais (n=1).

Quadro 4

Síntese dos estudos selecionados frente a dimensão programática da vulnerabilidade, Florianópolis, SC, Brasil, 2022

Elegibilidade

Na dimensão de vulnerabilidade programática, os estudos demonstram as interações dos indivíduos com as políticas e sistemas, como o acesso das populações aos serviços de saúde (n=3), a perspectiva de enfermeiros acerca da vulnerabilidade (n=2), sistema

de notificação (n=1) e formulação de diagnósticos de enfermagem diante de uma população vulnerável (n=1).

Quadro 2 - Síntese dos estudos selecionados frente a dimensão individual da vulnerabilidade, Florianópolis, SC, Brasil, 2022

Autores/ano	População/abordagem	Principais Resultados
Brito BMS et al, 2011 ¹⁴	76 mulheres; Entrevista semiestruturada	Conhecimento incorreto/insuficiente sobre a realização do exame Papanicolau; frequência inadequada ao exame, desconhecimento entre imunossupressão e câncer de colo; não realização do exame, após o diagnóstico da infecção pelo HIV; uso inconstante ou inexistente de preservativo com parceiros sexuais, sejam fixos ou não.
Alencar RA, 2015 ¹⁵	11 idosos; Entrevista semiestruturada	Dificuldades: diagnóstico precoce ao HIV/aids; solicitação da sorologia <u>anti-HIV</u> enquanto uma rotina da atenção básica; diagnóstico obtido após exaustivo percurso nos serviços de saúde
Bezerra VP et al, 2015 ¹⁶	37 idosos; Grupo Focal	Uso do preservativo e sua utilização; abstinência sexual; Desconhecimento dos profissionais sobre a clientela.
<u>Lamblat</u> LCR et al, 2017 ¹⁷	401 Homens que fazem sexo com homens (HSH); Entrevista	Duchas retais são práticas comuns; algumas IST foram diagnosticadas, como hepatite; clamídia; Papilomavírus Humano; gonorreia; gonorreia retal; herpes genital; sífilis e HIV.
Guimarães RA et al, 2018 ¹⁸	323 usuários de drogas não injetáveis; Entrevista	Fatores de vulnerabilidade: uso de drogas, troca de sexo por dinheiro e/ou drogas, relações sexuais com parceiros diagnosticados com IST e usuários de drogas injetáveis (UDI), e histórico de violência sexual.
Costa MIF et al, 2020 ¹⁹	287 escolares de 11 a 17 anos; Instrumentos	212 (73,9%) adolescentes; sendo 137 (64,6%) eram do sexo masculino, com idades entre 15 e 16 anos, vulneráveis as IST/HIV/aids. O ambiente e as condições de vida são fatores condicionantes às IST/HIV/aids; 125 (43,55%) dos adolescentes em situação de pobreza.
<u>Scarinci</u> IC et al, 2021 ²⁰	36 PVHIV; Entrevista	26 viviam com HIV, 22% dos participantes tinham feito tratamento para outras IST nos últimos 5 anos; a maioria dos fumantes atuais demonstrou baixa autoeficácia para parar de fumar.

DISCUSSÃO

A vulnerabilidade individual engloba aspectos cognitivos e comportamentais, assim como a relação entre o grau de informação que o indivíduo dispõe sobre os agravos e sua capacidade para gerenciar essa informação, de modo a colocá-la em prática no seu cotidiano, resultando em comportamentos que podem prevenir ou favorecer esses agravos.³ Com base neste conceito, nos deparamos com a vulnerabilidade das mulheres - ainda que estas tenham sido quase invisíveis no começo da epidemia, houve um crescimento

substancial de casos de HIV em mulheres, sobretudo em idade reprodutiva.³²⁻³³

Em consonância a essa revisão, estudo apresentou o crescimento de gestantes com HIV/aids nas idades de 15 a 19 anos, apontando que o surgimento dessa doença entre adolescentes pode estar interligada com diversos fatores: baixo nível socioeconômico, menor escolaridade, e dificuldade de acesso às Unidades Básicas de Saúde (UBS). Este grupo é mais suscetível a situações de risco, como o uso de álcool, drogas, gravidez não planejada, violência e infecções por IST/HIV/aids.³⁴ Os adolescentes encontram-se expostos às diferentes formas de risco, tornando-se mais suscetíveis a vulnerabilidades comuns nessa fase da vida. Início precoce da vida sexual, o não uso do preservativo e multiplicidade de parceiros são fatores condicionantes às IST/HIV/aids.^{19, 35-36}

O uso e abuso de drogas promovem comportamentos de risco em usuários de drogas injetáveis em tratamento para dependência química como troca de sexo por dinheiro e/ou drogas, relações sexuais com parceiros diagnosticados com IST e histórico de violência sexual.^{18,37}

Observa-se preocupação com as pessoas idosas nos artigos integrados nesta revisão devido a não detecção do diagnóstico precoce ao HIV/aids por serem muitas vezes considerados indivíduos “assexuados” pelos profissionais da saúde. A assexualidade do idoso tem consequências no campo da saúde pública dada a incipiência de discussões acerca da saúde sexual e prevenção das IST nesta etapa.^{15,38} As pessoas idosas apesar de terem conhecimento sobre a importância dos preservativos, fazem pouco uso do mesmo uma vez que eles não se reconhecem ou se percebem enquanto seres vulneráveis.¹⁶

O papel da enfermagem diante da dimensão individual da vulnerabilidade é importante na identificação das especificidades das populações-chave identificadas dentre os estudos, na compreensão dos aspectos que tornam estes indivíduos vulneráveis ao HIV/aids, bem como na intervenção direta por meio de ações de promoção e prevenção, e no manejo adequado e no controle dos índices de acometimento dessas populações.

A vulnerabilidade social é definida conforme as características de uma pessoa ou comunidade, e podem afetar a sua capacidade de antecipar, enfrentar, reparar e se recuperar dos efeitos de um desastre. Fatores como, status socioeconômico, composição familiar, status de minoria e acesso a veículos,³⁹ sendo esses fatores conhecidos como os Determinantes Sociais de Saúde (DSS). O termo DSS envolve estruturas sociais e sistemas econômicos, por exemplo, ambiente social, ambiente físico, serviços de saúde, fatores estruturais e sociais, os quais são responsáveis pela maioria das iniquidades em saúde,

incluindo os efeitos desproporcionais do HIV em algumas populações.¹

Identifica-se a vulnerabilidade na população rural e nos cortadores de cana, especialmente os que vivem em assentamentos e acampamentos rurais, incluindo o difícil transporte até as unidades de saúde e a falta/inexistência delas nos territórios mais vulneráveis.^{22,40} A falta do serviço enfraquece o vínculo dos profissionais com a realidade local e diminui as chances do usuário ser atendido por demanda espontânea.⁴¹⁻⁴³ Fatores como idade, religião, relação sexual com pessoa do mesmo sexo, uso de álcool e drogas relevantes para a aquisição de IST.²⁴ A vulnerabilidade social também envolve a dimensão da vulnerabilidade individual, que se encontra estruturada na desigualdade de gênero, onde, por exemplo, as mulheres não possuem independência financeira e apoio social.⁴⁴ Em estudo com usuários de crack, é evidenciado a relação entre o uso de crack e as características de gênero enquanto uma questão complexa, sendo que mulheres usuárias de crack se encontravam em situação de maior vulnerabilidade social do que os homens.²¹

Evidências extensas também documentam como a interação entre fatores estruturais e forças sociais, incluindo estigma, discriminação e normas culturais prejudiciais, podem frustrar os esforços de prevenção do HIV que, de outra forma, reduziriam a incidência e a prevalência do HIV em nível populacional.⁴⁵

Cabe a enfermagem conhecer os aspectos que tornam essas populações-chave ao HIV/aids, e não somente atuar em ações de promoção e prevenção, mas participar ativamente na elaboração de políticas de saúde que visem melhorar a qualidade de vida.

A vulnerabilidade programática gera questionamentos quanto à sua compreensão e operacionalização nos serviços de saúde, assim como a questão de integrar ou não a parte social do construto vulnerabilidade em saúde,⁴⁶ em linha com os achados dessa revisão, que o acesso aos serviços de saúde, ao ser refletido, pode estar inserido na vulnerabilidade social e/ou programática.

Adicionalmente, existe evidência que a violência simbólica na assistência às IST/aids é um agravante para a vulnerabilidade programática. A responsabilidade dos profissionais de saúde é significativa para combater a vulnerabilidade e preservar/restaurar a integridade dos indivíduos. Tal dever se manifesta, sobretudo, na promoção dos interesses dos indivíduos para reforçar seus direitos fundamentais, baseados na dignidade humana e direitos humanos, e respeitar a sua história de vida.⁴⁷ Para minimizar os efeitos da vulnerabilidade programática, cabe ao enfermeiro, como responsável técnico, concentrar-se em articular e propor ações individuais e coletivas que visem contemplar a promoção, prevenção, diagnóstico,

tratamento, reabilitação e manutenção da saúde nas diversas especificidades.

Vulnerabilidade e integridade devem ser reconhecidas como dimensões intrinsecamente humanas.⁴⁷ Visando diminuir esses impactos negativos das desigualdades no âmbito da interdisciplinaridade, a progressão técnico-científica dos profissionais deve ser estimulada sob a ótica dialógica, para o cuidado de sujeitos socialmente desfavorecidos permitindo um trabalho horizontal que favoreça a corresponsabilização e assistência oportuna.

Conhecer e saber identificar os grupos populacionais e suas vulnerabilidades faz parte do cotidiano da prática profissional da enfermagem. Nesta perspectiva, compreender as dimensões individuais, sociais e programáticas da vulnerabilidade de populações específicas ao HIV/aids auxiliam na elaboração de políticas públicas voltadas para a prevenção e promoção da saúde dessas populações, além de auxiliar na intervenção da realidade epidemiológica do HIV.

Enquanto limitações do estudo pode-se considerar a utilização do termo “populações vulneráveis” na busca, visto que historicamente as denominações utilizadas anteriormente a este conceito eram “grupos de risco” e “comportamentos de risco”, o que pode influenciar no número de achados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pesquisas sobre grupos populacionais e suas vulnerabilidades são fundamentais para compreender as ações necessárias para intervir sobre as inequidades em saúde. A vulnerabilidade é algo estrutural de um indivíduo, resultante da combinação de aspectos socioeconômicos e demográficos, em conjunto com o acesso e oferta dos serviços públicos que auxiliem na manutenção da saúde.

Os estudos da enfermagem quanto às populações-chave ao HIV/aids apontam indivíduos e grupos específicos, os quais necessitam de políticas próprias para diminuir essas limitações em saúde (gênero, faixa etária, orientação sexual e usuários de substâncias ilícitas). Esta revisão propiciou um olhar diferenciado sobre as mulheres, adolescentes, pessoas idosas, assim como, aqueles vulnerabilizados pela condição de ausência de informações adequadas, como a população rural que nem sempre é colocada como central quando se discute acerca do HIV/aids.

REFERÊNCIAS

1. Hahn RA. What is a social determinant of health? Back to basics. *J Public Health Res.* [Internet]. 2021 [cited 2023 oct 10];10(4). Available from: <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2324>.
2. Smallheer B. Addressing and dismantling inequities of vulnerable populations. *Nurs Clin North Am.* [Internet]. 2022 [cited 2023 oct 10];57(3). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2022.07.001>.
3. Ayres JR. Vulnerabilidade, Cuidado e integralidade: reconstruções conceituais e desafios atuais para as políticas e práticas de cuidado em HIV/Aids. *Saúde debate* [Internet]. 2022 [acesso em 10 de outubro 2023];46(spe7). Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E714>.
4. Fernandes BA, Rodrigues RAP, Tavares DMS, Haas VJ. Factors associated with the social, individual and programmatic vulnerability of older adults living at home. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2019 [cited 2023 oct 10];53. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017050103429>.
5. Silva AFCD, Cueto M. HIV/AIDS, its stigma and history. *Hist ciênc saúde-Manguinhos.* [Internet]. 2018 [cited 2023 oct 10];25(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702018000200001>.
6. Castellanos MEP, Baptista TWF, Ayres JR. Interview with José Ricardo Ayres. *Saúde Soc.* [Internet]. 2018 [cited 2023 oct 10];27(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018000002>.
7. The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Fact Sheet 2022 [Internet]. 2022 [cited 2023 oct 10]. Available from: https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2022/07/2022_07_27_Factsheet_PT.pdf.
8. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico - HIV/Aids 2022 [Internet]. 2022 [acesso em 10 de outubro 2023]. Disponível Em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids>.
9. Silva AR, Padilha MI, Petry S, Silva VS, Woo K, Galica J, et al. Reviews of literature in nursing research methodological considerations and defining characteristics. *ANS Adv Nurs Sci.* [Internet]. 2022 [cited 2023 oct 10];45(3). Available from: <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000418>.
10. Tricco A, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist

- and Explanation. *Ann Intern Med.* [Internet]. 2018 [cited 2023 oct 10];169(7). Available from: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.
11. Aromataris E, Munn Z. *JBIM Manual for Evidence Synthesis.* JBI [Internet]. 2020 [cited 2023 oct 10]. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
 12. Noyes J, Booth A, Moore G, Flemming K, Tunçalp Ö, Shakibazadeh E. Synthesising quantitative and qualitative evidence to inform guidelines on complex interventions: Clarifying the purposes, designs and outlining some methods. *BMJ Glob Health.* [Internet]. 2019 [cited 2023 oct 10];4(suppl 1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2018-000893>.
 13. Hong QN, Pluye P, Fàbregues S, Bartlett G, Boardman F, Cargo M, et al. Improving the content validity of the mixed methods appraisal tool: A modified e-Delphi study. *J Clin Epidemiol.* [Internet]. 2019 [cited 2023 oct 10];111. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2019.03.008>.
 14. Brito DMS, Galvão MTG, Pereira MLD. Markers of vulnerability for cervical cancer in HIV-infected women. *Rev latinoam enferm.* [Internet]. 2011 [cited 2023 oct 10];19(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000300008>.
 15. Alencar RA, Ciosak SI. Late diagnosis and vulnerabilities of the elderly living with HIV/AIDS. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2015 [cited 2023 oct 10];49(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000200007>.
 16. Bezerra VP, Serra MAP, Cabral IPP, Moreira MASP, Almeida AS, Patrício ACFA. Preventive practices in the elderly and vulnerability to HIV. *Rev gaúch enferm.* [Internet]. 2015 [cited 2023 oct 10];36(4). Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.04.44787>.
 17. Lambret LCR, Silva RJC. Prevalence and types of rectal douches used for anal intercourse among men who have sex with men in Brazil. *BMJ Open.* [Internet]. 2017 [cited 2023 oct 10];7(5). Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011122>.
 18. Guimarães RA, Monteiro LHB, Teles AS, Fernandes IL, Rodovalho AG, Silva GC, et al. Risk behaviors for sexually transmitted infections in noninjecting drug users: A cross-sectional study. *Int J STD AIDS.* [Internet]. 2018 [cited 2023 oct 10];29(7). Available from: <https://doi.org/10.1177/0956462417750332>.
 19. Costa MIF, Rodrigues RR, Teixeira RM, Paula PHA, Luna IT, Pinheiro PNC. Adolescents in situations of poverty: resilience and vulnerabilities to sexually transmitted infections. *Rev bras enferm.*

- [Internet]. 2020 [cited 2023 oct 10];73(suppl4). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0242>.
20. Scarinci IC, Ribeiro M, Gibson E, Hansen B, Kienen N. Assessing tobacco cessation needs among persons living with HIV in Brazil: results from a qualitative interview study. *J Assoc Nurses AIDS Care*. [Internet]. 2021 [cited 2023 oct 10];32(2). Available from: <https://doi.org/10.1097/JNC.000000000000181>.
 21. Vernaglia TVC, Leite TH, Faller S, Pechansky F, Kessler FHP, Cruz MS, et al. The female crack users: Higher rates of social vulnerability in Brazil. *Health Care Women Int*. [Internet]. 2017 [cited 2023 oct 10];38(11). Available from: <https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1367001>.
 22. Amorim TF, Teles SA, Moraes LC, Matos MA, Carneiro MAS, Nogueira DJ, et al. Symptomatic sexually transmitted infections in Brazil emerging rural populations. *J Assoc Nurses AIDS Care*. [Internet]. 2018 [cited 2023 oct 10];29(6). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jana.2018.05.004>.
 23. Melo GC, Oliveira ECA, Leal IB, Silva CPMFS, Beltrão RA, Santos AD, et al. Spatial and temporal analysis of the human immunodeficiency virus in an area of social vulnerability in Northeast Brazil. *Geospat Health*. [Internet]. 2020 [cited 2023 oct 10];15(2). Available from: <https://doi.org/10.4081/gh.2020.863>.
 24. Soares JP, Teles SA, Caetano KAA, Amorim TF, Freire MEM, Nogueira JA, et al. Factors associated with sexually transmitted infections in sugarcane cutters: subsidies to caring for. *Rev latinoam enferm*. [Internet]. 2020 [cited 2023 oct 10];28. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3425.3306>.
 25. Holanda ER, Galvão MTG, Pedrosa NL, Paiva SS, Almeida RLF. Spatial analysis of infection by the human immunodeficiency virus among pregnant women. *Rev latinoam enferm*. [Internet]. 2015 [cited 2023 oct 10];23(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0481.2574>.
 26. Silva IR, Gomes AMT, Valadares GV, Santos NLP, Silva TP, Leite JL. Nurses' perceptions of the vulnerabilities to STD/AIDS in light of the process of adolescence. *Rev gaúch enferm*. [Internet]. 2015 [cited 2023 oct 10];36(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.03.47293>.
 27. Alencar RA, Ciosak SI. Aids in the elderly: reasons that lead to late diagnosis. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2016 [cited 2023 oct 10];69(6). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0370>

28. Santos MCF, Nóbrega MML, Silva AO, Bittencourt GKGD. Nursing diagnoses for elderly women vulnerable to HIV/AIDS. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2023 oct 10];71(suppl3). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0086>.
29. Lopes LM, Andrade RLP, Arakawa T, Magnabosco GT, Nemes MIB, Netto AR, et al. Vulnerability factors associated with HIV/AIDS hospitalizations: a case-control study. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2023 oct 10];73(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0979>.
30. Pimenta MC, Bermúdez XP, Godoi AMM, Maksud I, Benedetti M, Kauss B, et al. Barriers and facilitators for access to PrEP by vulnerable populations in Brazil: the ImPrEP Stakeholders Study. *Cad Saúde Pública.* [Internet]. 2022 [cited 2023 oct 10];38(1). Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00290620>.
31. Santos GM, Hong C, Wilson N, Nutor JJ, Harris O, Garner A, et al. Persistent disparities in COVID-19-associated impacts on HIV prevention and care among a global sample of sexual and gender minority individuals. *Glob public health.* [Internet]. 2022 [cited 2023 oct 10];17(6). Available from: <https://doi.org/10.1080/17441692.2022.2063362>.
32. Brito ES, Knauth DR, Brand ÉM, Calvo KDS, Vigo Á, Pilecco FB, et al. Factors associated with HIV and vulnerability contexts for women in Brazil. *Arch Sex Behav.* [Internet]. 2021 [cited 2023 oct 10];50(7). Available from: <https://doi.org/10.1007/s10508-021-01960-7>.
33. Zachek CM, Coelho LE, Domingues RMSM, Clark JL, De Boni RB, Luz PM, et al. The intersection of HIV, social vulnerability, and reproductive health: analysis of women living with HIV in Rio de Janeiro, Brazil from 1996 to 2016. *AIDS Behav.* [Internet]. 2019 [cited 2023 oct 10];23(6). Available from: [10.1007/s10461-019-02395-x](https://doi.org/10.1007/s10461-019-02395-x).
34. Silva CM, Alves RS, Santos TS, Bragagnollo GR, Tavares CM, Santos AAP. Epidemiological overview of HIV/AIDS in pregnant women from a state of northeastern Brazil. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2023 oct 10];71(suppl1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0495>.
35. Silva JKB, Santos JM, Romero ROG, Nóbrega LMB, Queiroga RPF, Leadebal ODCP, et al. HIV infections in youth: prevalence and associated factors. *Rev Rene.* [Internet]. 2023 [cited 2023 oct 10];24. Available from: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20232483018>.
36. Souza SO, Paula AC, Silva CA, Carvalho PMRS, Souza MM, Matos MM. Gender inequalities and vulnerability to sti/hiv/aids in urban settlement adolescents: an exploratory study. *Cienc enferm.*

- [Internet]. 2020 [cited 2023 oct 10];26. Available from: <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-5igso60005>.
37. Kpelly E, Schauder S, Bohm MK, Sounga D, Moukouta C. Profiles and health risks (STIs, HCV, HIV) of injecting drug users. *Rev Epidemiol Sante Publique*. [Internet]. 2022 [cited 2023 oct 10];70(6). Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.respe.2022.08.007>.
 38. Aguiar RB, Leal MCC, Marques APO, Torres KMS, Tavares MTDB. Elderly people living with HIV - behavior and knowledge about sexuality: an integrative review. *Cien Saude Colet*. [Internet]. 2020 [cited 2023 oct 10];25(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.12052018>.
 39. Flanagan BE, Hallisey EJ, Adams E, Lavery A. Measuring community vulnerability to natural and anthropogenic hazards: the centers for disease control and prevention's social vulnerability index. *J Environ Health* [Internet]. 2018 [cited 2023 oct 10];80. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7179070/pdf/nihms-1063751.pdf>
 40. Costa AS, Almeida PF. Vulnerabilities and decentralization of operations for attention to HIV/AIDS for Primary Health Care. Northeast, Brazil, 2019. *Rev Gerenc Polit Salud*. [Internet]. 2021 [cited 2023 oct 10];20. Available from: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps20.vdac>.
 41. Garnelo L, Lima JG, Rocha ESC, Herkrath FJ. Access and coverage of primary health care for rural and urban populations in the northern region of Brazil. *Saúde debate*. [Internet]. 2018 [cited 2023 oct 10];42(spe). Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S106>.
 42. Prabhu S, Wanje G, Oyaro B, Otieno F, Mandaliya K, Jaoko W, et al. Adaptation of a social vulnerability index for measuring social frailty among East African women. *BMC Public Health*. [Internet]. 2022 [cited 2023 oct 10];22. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12597-z>.
 43. Shimizu HE, Trindade JS, Mesquita MS, Ramos MC. evaluation of the responsiveness index of the family health strategy in rural areas. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2018 [cited 2023 oct 10];52. Available from: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017020203316>.
 44. Paz PdO, Silva N, Becker L, Rigatto R. vulnerability of women in situation of violence in specialized service. *Aquichan*. [Internet]. 2019 [cited 2023 oct 10];19(2). Available from: <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.2.2>.

45. Kapadia F. Structural interventions that reduce HIV vulnerability: a public health consequence, June 2022. *Am J Public Health*. [Internet]. 2022 [cited 2023 oct 10];112(6). Available from: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.306869>.
46. Azevedo SGV, Florêncio RS, Cestari VRF, Silva MAM, Pessoa VLMP, Moreira TMM. Programmatic vulnerability in health: concept analysis. *REME rev min enferm*. [Internet]. 2022 [cited 2023 oct 10];26. Available from: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.39021>.
47. Morais TCA, Monteiro PS. Concepts of human vulnerability and individual integrity in bioethics. *Rev bioét*. [Internet]. 2017 [cited 2023 oct 10];25(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422017252191>.

Notas de autor

stefanypetry@hotmail.com

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505780780075>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Stéfany Petry, Maria Itayra Padilha, Maiara Suelen Mazera,
Amina Regina Silva

**Key populations for human immunodeficiency virus in
nursing studies: an integrative review a**

Populações-chave ao vírus da imunodeficiência humana nos
estudos da enfermagem: revisão integrativa

Poblaciones clave para el virus de la inmunodeficiencia humana
en estudios de enfermería: una revisión integrativa

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 16, e-12987, 2024

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
carlos.lyra@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v16.12987>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**