

# VULNERABILIDADES ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM POPULAÇÕES VÍTIMAS DE DESASTRES AMBIENTAIS: EXPERIÊNCIA EM ITABUNA, BAHIA, BRASIL

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/51

**Maria Vitória dos Passos Pimentel**

Graduanda em Serviço Social, Universidade Estadual do Ceará  
maria.pimentel@aluno.uece.br

**Odaleia de Oliveira Farias**

Mestra, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará  
odaleia@alu.ufc.br

**Juliana Cunha Maia**

Mestra, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará  
julianacmaia.cunha@gmail.com

**Marli Teresinha Gimeniz Galvão**

Doutora, Docente, Universidade Federal do Ceará  
marligalvao@gmail.com

## Resumo

**Introdução:** os desastres são caracterizados como consequência de eventos adversos sobre um meio vulnerável, ocasionando uma variedade de danos, incluindo prejuízos sociais, econômicos e ambientais. Em situações de desastre, vulnerabilidades sociais tornam-se mais agudizadas, bem como comprometimentos de saúde. **Objetivo:** subsidiar a reflexão a respeito das vulnerabilidades às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) de populações vítimas de desastres ambientais. **Métodos:** relato de experiência realizado a partir de uma vivência de uma estudante de Serviço Social, durante ação em Itabuna, um dos municípios afetados por enchentes em dezembro de 2021. **Resultados e Discussão:** são relatados cinco casos de diferentes contextos e realidades, os quais estão categorizados e discutidos em “Deficiência no conhecimento sobre ISTs” e “Baixa adesão ao tratamento de ISTs” e “Comportamento sexual de risco”. **Conclusão:** a vivência salientou as vulnerabilidades, principalmente socioeconômicas, aos riscos e comportamentos de saúde propensos às ISTs. A atuação mostrou-se fundamental no seguimento dessa população.

**Palavras-chave:** Infecções Sexualmente Transmissíveis; HIV; Promoção da Saúde; Desastres ambientais; Vulnerabilidades.

**Eixo Temático:** Saúde, Direitos Humanos e Vulnerabilidades.

**E-mail do autor principal:** vitoriapassos055@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

No dia 26 de dezembro de 2021, o governo do Estado da Bahia, Brasil, decretou situação de emergência em mais de 47 cidades, em virtude do desastre decorrente de chuvas intensas. Dentre elas, a cidade de Itabuna, no Sul do Estado, foi assolada pelo fenômeno durante dois dias, 24 e 25 de dezembro, desencadeando o transbordamento do rio que atravessa o município. O desastre

gerou uma situação de calamidade pública e ambientalista, que repercutiu em todo o país. Diante do cenário, várias organizações e a sociedade civil atuaram no intuito de contribuir para auxiliar a população na resposta ao problema ( A GAZETA BAHIA, 2021).

Profissionais e estudantes da área da saúde atuaram ativamente na Brigada de Solidariedade dos Movimentos Sociais às vítimas das enchentes no Sul, Baixo Sul, Extremo Sul e Sueste da Bahia. Uma equipe multiprofissional, composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, entre outros, foi capaz de oferecer diferentes olhares na abordagem às necessidades da população, propiciando a visibilidade de questões que ultrapassam as carências imediatas ocasionadas pelas chuvas (SILVA., 2021).

Os desastres são caracterizados como consequência de eventos adversos, sejam eles naturais ou intencionais, sobre um meio vulnerável, ocasionando uma variedade de danos, incluindo prejuízos sociais, econômicos e ambientais. Um tipo de desastre ambiental são as inundações, que podem ocorrer de forma abrupta ou gradual. Seus danos, em geral, dependem das vulnerabilidades locais e podem incluir: óbitos, traumas, suspensão de serviços de saúde, de água, energia, contaminação das águas, desagregamento de famílias, migração, escassez de alimentos, aumento da ocorrência de doenças infecciosas, de pele, acidentes por animais peçonhentos, doenças provocadas pela exposição às intempéries, agravamento das crônicas; aumenta-se o risco de transtornos psicológicos, principalmente quando ocorrem perdas familiares, econômicas, materiais ou quando há necessidade de ir para abrigos, podendo gerar problemas secundários, como violência física e sexual (BRASIL, 2017).

A exposição às infecções sexualmente transmissíveis (IST) se manifesta nos ambientes de abrigos de desastres não apenas como resultado de abuso, mas como consequência da congregação de diversas vulnerabilidades, individuais, sociais e programáticas, as quais corroboram para maiores chances de ocorrência de IST, dentre elas o HIV. Nesse sentido, a questão também deve ser adereçada como uma necessidade entre famílias abrigadas. O contexto vem ao encontro da estratégia brasileira de resposta ao HIV, a prevenção combinada, quando contempla entre suas ações intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais (BRASIL, 2019).

Assim, este estudo pretende subsidiar, sob o olhar de uma acadêmica de Serviço Social, reflexões a respeito das vulnerabilidades às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), na perspectiva dos Determinantes Sociais de Saúde(DSS), de populações vítimas de desastres ambientais do tipo enchente.

## **2 MÉTODOS**

Relato de experiência realizado a partir de uma vivência de uma estudante de Serviço Social, integrante do Núcleo de Estudos em HIV/aids e Doenças Associadas(NEAIDS), da Universidade Federal do Ceará, durante uma ação de dez dias junto à Brigada de Solidariedade dos Movimentos Sociais no Sul da Bahia, na cidade de Itabuna, uma dos municípios afetados por subsequentes enchentes em dezembro de 2021. Dentre as atividades, realizou-se visita a diversos abrigos, práticas educativas com ênfase na promoção da saúde sexual e prevenção de ISTs , além de momentos de escuta ativa.

O relato se desenvolve da seguinte forma, inicia-se com a contextualização do cenário e da comunidade e sucede-se com a descrição de uma sequência de casos, pequenas histórias, compartilhados com a estudante. A partir dos casos, foram percebidas categorias de situações comuns de vulnerabilidades com relação às ISTs e realizada reflexão e discussão, a luz da literatura e na perspectiva dos determinantes sociais de saúde (DSS).

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A Brigada de Solidariedade às Vítimas da enchente é uma iniciativa da Rede Nacional de Médicos e Médicas Populares (RNMMP), que reúne trabalhadores e estudantes de medicina em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e de um Projeto Popular para o Brasil. Em parceria com a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade e a Associação Brasileira de Médicos e Médicas pela Democracia, foi realizado no final do mês de dezembro um chamado aos demais estudantes e profissionais da área da saúde para integrar essa ação de solidariedade às vítimas do desastre ocorrido na Bahia. Desse modo, iniciou-se a vivência junto à comunidade de Itabuna, Bahia(BA).

Itabuna é uma cidade com população estimada em 214.123 pessoas e com Produto Interno Bruto(PIB) *per capita* de R\$19.619,07. Em 2019, o salário médio mensal era de 2.2 salários mínimos e a proporção de pessoas com ocupação laboral

em relação à população total era de 21.8%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 39% da população. Quanto ao território e ambiente, apresenta 81.2% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 49.8% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 19.2% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio) (IBGE, 2019).

Durante o período do mês de dezembro, mais especificamente no Natal e *Réveillon*, a população local passava por dias difíceis, em decorrência da situação de vulnerabilidade socioambiental em que já viviam, com as chuvas anuais, em especial, a comunidade ribeirinha. No período de dezembro, o Rio Cachoeira, que atravessa a maior parte do município, transbordou repentinamente. Com a situação ocorrida, os mais afetados foram os mais pobres, os que foram banhados pela água do Rio, com destaque novamente para a população ribeirinha.

Os atingidos foram direcionados para abrigos que eram escolas e estabelecimentos de universidades ou igrejas. Esses, frequentemente, eram locais inseguros, onde a população ficava em situação de aglomeração, propiciando a transmissão de doenças, conforme relatos descritos. Foram realizadas visitas aos abrigos, em cada um foram encontradas histórias, lutas e sofrimento. Neles, foram realizadas atividades de educação em saúde, incluindo uso de preservativo e prevenção de ISTs.

Os prejuízos das inundações podem mitigar ou impedir a prestação dos serviços de saúde, seja em função dos danos ocasionados à infraestrutura e aos profissionais que prestam serviço, seja pelo aumento da demanda pelos serviços de saúde, podendo superar a capacidade de atendimento local (BRASIL, 2017).

Ao chegar em campo, o olhar foi direcionado para perceber e aprender que as necessidades das pessoas não eram apenas de atendimento biomédico e imediato, existiam diferentes contextos. Uma mãe de cinco filhos relate que não sabia o que era sífilis, ao perguntar se ela já tinha tido, ela pergunta se é o mesmo que COVID-19, não realizou o pré natal da última gestação. Sua criança apresentava manchas escuras na pele, no qual ela considerou que poderia ser picada de mosquito. Mas, na avaliação feita no céu da boca da criança pela médica, foi possível perceber uma alteração típica de infecção sifilítica (Caso 1).

Em tempos de crise, muitos fatores, como o interrompimento de redes sociais e de informação, separação das famílias, ausência de preservativos, aumento da

violência sexual e comportamentos de alto risco, expõem os indivíduos às IST, incluindo o HIV. Pessoas deslocadas necessitam de serviços para prevenção e cuidado ao HIV, apropriados para a sua atual situação. Exemplos desse serviço seriam o oferecimento de insumos como preservativos, lubrificantes, testagem para as ISTs, aconselhamento e espaços seguros para educação em saúde sobre o tema (UNFPA, 2014).

As mulheres relataram não ter o hábito de usar o preservativo feminino, por não conhecerem, e o masculino em função do parceiro sexual não permitir. Não conheciam a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) (Caso 2).

Um rapaz, jovem, negro e homossexual nos contou que teve o diagnóstico para HIV durante o período em que esteve no presídio. Conta ter dificuldade de falar sobre suas marcas pessoais mas diz sentir muito por tudo que já aconteceu. Ele escolhe não-adesão ao tratamento, fala que consegue viver muito bem sem a medicação e o acompanhamento médico(Caso 3).

Na resposta ao HIV, no Brasil, lança-se mão da tecnologia denominada Prevenção Combinada, dentre as intervenções planejadas para abordagem do problema encontra-se a disseminação de informação sobre diversas formas de prevenção, de modo que cada pessoa encontre a que mais se adequa a sua necessidade no momento, destacam-se a PrEP, PEP e tratamento como prevenção (BRASIL, 2017a).

Inicialmente, foi delicado falar abertamente sobre um assunto que para muitos era sinônimo de ousadia, um termo que os próprios usaram. Alguns homens relataram nunca terem participado de momento como tal. Conversou-se sobre a importância dos testes de sorologias, do preservativo, mesmo diante da demonstração de desinteresse por parte de alguns. Os insumos de prevenção foram entregues e foi perceptível a rejeição pelo preservativo, principalmente da parte das mulheres (Caso 4).

Outra mulher relatou ter dois parceiros sexuais e já haver sido infectada por sífilis, mas que por serem contra o uso do preservativo, sente medo de transmitir algo para eles (Caso 5). A última pergunta, foi de uma senhora que relata não conseguir ter relação sexual por conta de uma infecção recorrente e o parceiro afirma que se ela não tiver relações sexuais com ele, irá procurar outras mulheres (Caso 6).

Com relação aos relatos de casos e à divisão destes quanto às vulnerabilidades percebidas às ISTs, foi possível distribuí-los nas seguintes categorias: “Deficiência no conhecimento sobre ISTs”, nos casos 1 e 3; “Deficiência do conhecimento sobre o uso de preservativos”, nos casos 1 e 5; “Baixa adesão ao tratamento de ISTs”, nos casos 1, 4 e 5; e “Comportamento sexual de risco”, no caso 5.

A categoria “Deficiência no conhecimento sobre ISTs” aborda um enfoque na influência dos níveis de escolaridade reduzidos e no acesso prejudicado aos serviços de saúde quanto às práticas de educação em saúde e instrução sobre medidas de prevenção de agravos como os decorrentes desse tipo de infecção (RABELO *et al.*, 2020).

Com relação à adesão ao tratamento de ISTs, observa-se que fatores sociais e culturais estão relacionados à tomada da medicação, principalmente por fatores sociais, socioeconômicos e de estilo de vida. Além disso, observa-se importante influência com relação ao nível de escolaridade baixo e níveis de estigma com relação às ISTs, com ênfase no HIV (SOUZA *et al.*, 2019).

Quanto à categoria “Deficiência do conhecimento sobre o uso de preservativos”, observou-se que fatores relacionados aos determinantes sociais de saúde, como situação de moradia, número de dependentes da renda e acesso aos serviços de saúde podem comprometer a adesão ao uso de preservativos, principalmente em pessoas do sexo feminino, conforme estudo conduzido com mulheres residentes em área rural que avaliou baixa adesão ao método associado a esses determinantes. Além disso, outros fatores relacionados à baixa adesão citados são baixa escolaridade, baixa renda, condições de moradia e acesso reduzido aos serviços de saúde (MOTA *et al.*, 2021).

A categoria “Comportamento Sexual de Risco” decorre do maior ou menor capital escolar, econômico e socioprofissional dos indivíduos, que os dota de recursos diferenciados na gestão das infecções, bem como condutas de autocuidado com relação à prevenção das ISTs (LOBÃO, 2021).

#### **4 CONCLUSÃO**



Desse modo, o exame da realidade de Itabuna demonstrou a vulnerabilidade social existente na população desse município em questões relacionadas à saúde pública, com enfoque nas vulnerabilidades relacionadas às ISTs.

Tal conclusão pode ser deduzida por meio do estudo de casos concretos e da coleta de dados fornecidos pelo Ministério da Saúde. O estudo, embora limitado ao relato do recorte da experiência com a população citada, traz importantes descrições sobre as vulnerabilidades de saúde dos indivíduos residentes em abrigos e vítimas de desastres ambientais, reforçando a carência desse público e necessidade no desenvolvimento de ações de saúde que minimizem os impactos e as dificuldades vivenciadas, bem como os efeitos negativos às condições de saúde dessa população.

Dessa forma, a prática da experiência de educação em saúde junto às populações vítimas do desastre ambiental possibilitou o conhecimento das vulnerabilidades, bem como a abordagem dos casos de acordo com suas demandas, com discussão embasada na realidade vivenciada pelo público participante e seus determinantes de saúde, no fito de discutir sobre as dificuldades vivenciadas às infecções sexualmente transmissíveis.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Guia de preparação e resposta à emergência em saúde pública por inundação**. Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Prevenção Combinada do HIV/Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a.

IBGE. **Itabuna**. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/itabuna/panorama>>. Acesso em 22 Apr. 2022.

ITABUNA ESTÁ EM CALAMIDADE: enchente avançou por toda cidade provocando sérios prejuízos. **A Gazeta Bahia**, 26.12.2021. Disponível em: <<https://www.agazetabahia.com/noticias/geral/32914/itabuna-esta-em-calamidade-enchente-avancou-por-toda-cidade-provocando-serios-prejuizos-26-12-2021/>> Acesso em: 22 abr. 2022.

LOBÃO, M. Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana vivências e comportamentos de risco. **Sociologia**, v. 41, p. 45–62, 2021.

MARIUZZO, P. Ribeirinhos de Belo Monte. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 70, n. 1, p. 6-8, Jan. 2018. Available from <[http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252018000100003&lng=en&nrm=iso](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252018000100003&lng=en&nrm=iso)>. access on 22 Apr. 2022. <http://dx.doi.org/10.21800/2317-66602018000100003>.

MOTA, G. S. *et al.* Determinantes sociais de saúde e uso do preservativo nas relações sexuais em mulheres rurais. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 26, out. 2021. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/76891>>. Acesso em: 22 abr. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.76891>.

RABELO, B. L. *et al.* Avaliação do conhecimento sobre sífilis congênita e gestacional entre mulheres puérperas / Assessment of knowledge about congenital and gestational syphilis among puerperal women. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 6, n. 12, p. 98380–98389, 2020. Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21632>>. Acesso em: 22 abr. 2022.

SILVA, I. Brigada Solidária do MST: Agentes Populares de Saúde do MST fazem atendimento médico às vítimas das enchentes na Bahia. Movimento dos trabalhadores rurais sem terra, 2021. Disponível em <<https://mst.org.br/2021/12/21/agentes-populares-de-saude-do-mst-fazem-atendimento-medico-as-vitimas-das-enchentes-na-bahia/>>. Acesso em: 22 abr. 2022.

SOUZA, H. C. *et al.* Análise da adesão ao tratamento com antirretrovirais em pacientes com HIV/AIDS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1295-1303, 2019.

UNITED NATIONS POPULATION FUND(UNPF). HIV prevention in emergencies. 2014 Disponível em: <[https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2018&q=prevecao+combinada+referencia&btnG=>](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2018&q=prevecao+combinada+referencia&btnG=>)>. Acesso em 8.04.22