

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

LEONARDO SILVA DE ALMEIDA

**SUPERANDO O ESTIGMA E PRECONCEITO NA ABORDAGEM DA PROFILAXIA
DE PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (APS): UMA
PROPOSTA DE OFICINA DE PREVENÇÃO COMBINADA**

Porto Alegre

2023

LEONARDO SILVA DE ALMEIDA

**SUPERANDO O ESTIGMA E O PRECONCEITO NA ABORDAGEM DA
PROFILAXIA DE PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
(APS): UMA PROPOSTA DE OFICINA DE PREVENÇÃO COMBINADA**

Trabalho de Conclusão apresentado ao curso de Especialização em Saúde Pública do Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Pública.

Orientador (a): Prof. Dr. Daniel Canavese de Oliveira

Porto Alegre

2023

CIP - Catalogação na Publicação

de Almeida, Leonardo Silva
SUPERANDO O ESTIGMA E PRECONCEITO NA ABORDAGEM DA
PROFILAXIA DE PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
EM SAÚDE (APS): UMA PROPOSTA DE OFICINA DE PREVENÇÃO
COMBINADA / Leonardo Silva de Almeida. -- 2023.
25 f.
Orientador: Daniel Canavese de Oliveira.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Medicina, Especialização em Saúde Pública, Porto
Alegre, BR-RS, 2023.

1. HIV. 2. AIDS. 3. Profilaxia Pré-Exposição. 4.
Educação Permanente. 5. Atenção Primária à Saúde. I.
Canavese de Oliveira, Daniel, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

RESUMO

Este trabalho traz como fundamentação teórica as barreiras e estigmas relacionados à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e HIV/AIDS e tem como objetivo a construção de uma oficina de educação permanente em saúde voltada para profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS). A epidemia de HIV/AIDS, que começou nos anos 1980, continua sendo um desafio global em 2023, com cerca de 39 milhões de pessoas vivendo com o HIV em todo o mundo. No Brasil, foram detectados mais de 1 milhão de casos de AIDS desde 1980. A vulnerabilidade das pessoas em relação ao HIV/AIDS é influenciada por fatores como discriminação, exclusão social, falta de acesso a recursos e informações. O estigma e a discriminação em torno do HIV/AIDS podem impedir as pessoas de buscar informações sobre prevenção e tratamento, além de afetar negativamente sua saúde mental e física. No âmbito da atividade de conclusão desta especialização foi elaborada uma proposta de oficina estruturada em etapas, incluindo uma atividade de avaliação de concepções, discussão de casos clínicos, simulação de atendimento e reflexão sobre a importância da prevenção combinada. A proposta foi enfatizar a importância da promoção da igualdade e do acolhimento e atendimento seguindo o princípio de zero discriminação. Profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na prevenção da discriminação e na garantia de um atendimento de saúde justo e respeitoso para todos. Por fim, a educação permanente em saúde é vista como uma ferramenta importante para transformar o atendimento em saúde e promover práticas mais inclusivas e respeitadas. A oficina proposta busca contribuir para essa transformação, ao capacitar os(as) profissionais da APS para lidar com questões relacionadas à PrEP e HIV/AIDS de maneira mais eficaz e sensível.

Descritores: HIV, AIDS, Profilaxia Pré-Exposição, Educação Permanente, Atenção Primária à Saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida;

APS - Atenção Primária à Saúde;

ARV - Medicamentos Antirretrovirais;

COVID 19 - Doença por Coronavírus 2019;

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana;

HSH - Homens que mantêm freqüentemente ou esporadicamente relações sexuais com outros homens;

ISTs - Infecções Sexualmente Transmissíveis;

LGBTQIAP+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgênero, Travestis, Queer/Questionando, Intersexo, Assexuais/Arromânticas/Agênero, Panssexuais/Polissexuais, Não-binárias e mais;

PEP - Profilaxia Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV;

PrEP - Profilaxia Pré-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV;

SICLOM - Sistema de Controle Logístico de Medicamentos;

SIM - Sistema de Informação Sobre Mortalidade;

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação;

SISCEL - Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV;

SUS - Sistema Único de Saúde;

UNAIDS - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
3.1 EPIDEMIA HIV/AIDS.....	9
3.2 VULNERABILIDADE.....	10
3.3 CONCEITO DE ESTIGMAS.....	11
3.4 PERSPECTIVA DO USO DA PREP.....	13
3.5 ZERO DISCRIMINAÇÃO.....	14
3.6 EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	15
2. OBJETIVOS.....	17
2.1 OBJETIVO GERAL.....	17
4. METODOLOGIA.....	18
5. PROPOSTA DE OFICINA: DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS.....	19
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

1. INTRODUÇÃO

A epidemia de HIV/AIDS teve início nos anos 1980 e segue repercutindo cinco décadas após por diversas situações de interação e sinergia. Uma delas é o impacto da pandemia da Covid-19, onde diversos novos desafios foram apresentados (CALAZANS, 2022).

A vulnerabilidade é um conceito fundamental para se entender o impacto da infecção por HIV/AIDS na vida das pessoas. A vulnerabilidade pode ser resultado de fatores como discriminação, exclusão social, falta de acesso a recursos e informações, entre outros. A vulnerabilidade é um estado de incerteza, instabilidade e risco que algumas pessoas ou grupos sociais enfrentam em relação a sua saúde, segurança e bem estar (UNAIDS, 2022).

Para proporcionar uma vida digna para as pessoas que vivem com HIV/AIDS, deve ser assegurado um sistema de saúde que permita o acesso universal e equitativo a ações, a fim de enfrentar problemas graves como estigma, discriminação e AIDS (AYRES, 2022, p.202). O estigma e a discriminação podem impedir que as pessoas busquem informações sobre a prevenção e o tratamento da AIDS, fazendo com que se sintam isoladas e sem apoio, além do impacto negativo sobre a saúde, seja ela mental ou física. Esses fatores também impactam no acesso das pessoas que vivem com HIV/AIDS, impedindo-as de ter cuidados de saúde de qualidade, incluindo tratamentos antirretrovirais e demais serviços de saúde (UNAIDS, 2023b).

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV, um medicamento que previne o risco à infecção pelo HIV, define que existem critérios de elegibilidade. Pessoas candidatas ao uso da PrEP devem compreender no que consiste essa estratégia e como ela se insere no contexto do gerenciamento do seu próprio risco de adquirir a infecção pelo HIV, de forma a avaliar sua motivação para iniciar o uso da profilaxia. O protocolo também traz consigo o importante papel do profissional de saúde nesse contexto ao acesso, onde possa ser abordado qualquer informação relacionada à sexualidade, sem qualquer tipo ou ato de preconceito, a fim de desmistificar os estigmas (BRASIL, 2022a).

A partir dos conceitos abordados, o objetivo em tela é propor uma atividade em educação permanente no formato de oficina direcionada aos(as) profissionais da

saúde atuantes na atenção primária em saúde para o enfrentamento do estigma e da discriminação em relação à PrEP.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 EPIDEMIA HIV/AIDS

No cenário global, de acordo com a UNAIDS (2023a), no ano de 2022 testemunhou a presença do vírus da imunodeficiência humana (HIV) em um contingente de aproximadamente 39 milhões de indivíduos. Dentro desse contexto, 1,3 milhão de pessoas desenvolveram recentemente a infecção pelo HIV durante o mesmo período, refletindo a dinâmica contínua da epidemia. Alarmantemente, o ano em questão também registrou o óbito de 630 mil indivíduos em decorrência de doenças relacionadas à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), que é uma manifestação avançada da infecção pelo HIV. Desde o início da epidemia, um total de 85,6 milhões de pessoas em todo o mundo já foram afetadas pelo HIV, e 40,4 milhões perderam suas vidas devido a doenças associadas à AIDS.

No território brasileiro, a análise de dados abrangendo o período de 1980 até junho de 2022, baseada na integração das informações provenientes das fontes de dados relevantes, a saber, Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siscel/Siclom), revela um registro preocupante de 1.088.536 casos de AIDS identificados. Esse número atesta a extensão da presença do HIV e da AIDS no país, bem como a necessidade contínua de esforços para prevenção e tratamento (BRASIL, 2022b).

A epidemia HIV/AIDS teve início nos anos 1980 e continua sendo uma crise global em 2023. Realizando uma recuperação da história social, houve avanços significativos na compreensão da doença, na disponibilidade de tratamentos e prevenção da transmissão. No entanto ainda existem desafios a serem abordados como a discriminação e a estigmatização dos(as) usuários(as), a falta de acesso aos cuidados de saúde em muitos países e o avanço da epidemia em algumas regiões do mundo. A luta contra o HIV/AIDS continua sendo uma luta mundial.

Hoje, existem métodos como a prevenção combinada, que associa métodos preventivos ao HIV, às hepatites virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). A prevenção combinada inclui a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP).

No entanto, ainda existem desafios significativos na luta contra a epidemia de HIV/AIDS. Muitas pessoas ainda não têm acesso aos cuidados e tratamentos necessários e o estigma e a discriminação ainda persistem em muitos lugares. Além disso, a pandemia de COVID-19 interferiu negativamente na resposta global à epidemia de HIV/AIDS, afetando a disponibilidade de tratamentos e cuidados e dificultando a prevenção.

3.2 VULNERABILIDADE

Quando se fala em epidemia HIV/AIDS, o conceito de vulnerabilidade é subjacente e pode ser entendido como a exposição ou sensibilidade a riscos ou danos, sejam eles físicos, emocionais, sociais, financeiros ou de outra natureza. A vulnerabilidade pode ser mitigada por meio de políticas e práticas sociais que promovam a igualdade, a proteção e a resiliência das pessoas vulneráveis.

De acordo com Ayres (2022), durante a pandemia da COVID-19 observou-se alguns retrocessos das políticas sociais, de ameaças e constantes desrespeitos aos direitos humanos em uma onda de deletério conservadorismo político. O que dificultou o desenvolvimento de ações de combate e prevenção do HIV/AIDS, dado o contexto da pandemia pelo COVID-19 e os desafios sociopolíticos gerados por este cenário.

Ao se abordar questões relacionadas à vulnerabilidade, o cuidado também é apresentado por meio de uma abordagem centrada na pessoa, que valoriza a sua dignidade e busca atender às suas necessidades de forma individualizada e respeitosa. No contexto da HIV/AIDS, o cuidado envolve a prestação de atendimento médico e psicossocial, bem como a promoção da qualidade de vida e da prevenção da transmissão da infecção. A integralidade do cuidado dos(as) usuários(as) trata-se de uma abordagem que contemple não apenas o tratamento da infecção, mas também as questões relacionadas à sua vida pessoal, social e profissional

De acordo com Polidoro et al. (2023), em Porto Alegre, a população não branca apresenta prevalências elevadas de doenças cardíacas e obesidade, diabetes, hipertensão, doenças renais, cardiovasculares, respiratórias e o HIV/AIDS. O baixo peso ao nascer é mais significativo em crianças negras, assim como a mortalidade infantil, contornando o precário nascer, viver e morrer no capitalismo racial. A maioria destas condições não aponta vulnerabilidades em nível biológico,

mas precárias condições de vida, que incluem falta de acesso ou acesso precário à alimentação adequada, moradia, transporte, renda, trabalho, escola, serviços de saúde, entre outras.

Segundo Ayres et al. (2003, p. 64), "o estudo das diferenças sociais no processo de adoecimento é indispensável para a elaboração e a compreensão do conceito de vulnerabilidade". Aprofunda-se a esse aspecto a investigação sobre a relação espacial e as disparidades de HIV, tuberculose e sífilis na população negra. Outros aspectos como as características dos bairros e do seu ambiente construído, a densidade demográfica, a caminhabilidade, o transporte público e o nível de segregação também são aspectos relevantes para análise.

Os desafios atuais para as políticas e práticas de cuidado em HIV/AIDS incluem a necessidade de ampliar o acesso aos testes e tratamentos, combater o estigma e a discriminação e garantir a integração dos cuidados às demais políticas de saúde e atendimento social. Além disso, é importante destacar a importância de se adotar uma abordagem centrada na pessoa e que contemple a sua integralidade (UNAIDS 2022).

3.3 CONCEITO DE ESTIGMAS

Estigma, discriminação e AIDS são problemas graves que precisam ser enfrentados para garantir o acesso universal e equitativo aos cuidados de saúde e uma vida digna para as pessoas que vivem com HIV/AIDS. O estigma e a discriminação podem impedir que as pessoas busquem informações sobre a prevenção e o tratamento da AIDS, fazer com que se sintam isoladas e sem apoio e afetar negativamente sua saúde mental e física. Além disso, o estigma e a discriminação também podem afetar a capacidade das pessoas que vivem com HIV/AIDS de acessar cuidados de saúde de qualidade, incluindo tratamentos antirretrovirais e outros serviços de saúde (UNAIDS 2019).

Existem vários estereótipos e estigmas associados a profissionais da saúde e ao uso da (PrEP). Como, por exemplo, atribuir aos(as) usuários(as) da PrEP como gays e profissionais do sexo, o estigma de serem pessoas promíscuas ou que se expõem a riscos, ou ainda a PrEP ser considerada um subterfúgio a um comportamento sexual de risco (ANTONINI et. al. 2023). Estes estereótipos sugerem que as pessoas usam a PrEP como desculpa para ter relações sexuais

sem proteção. Na realidade, a PrEP é apenas mais uma forma de prevenção, e a combinação com outros métodos de proteção, como o uso de preservativo, torna o método ainda mais eficaz.

De acordo com Parker (2022), o estigma e a discriminação são formas de exclusão social que são frequentemente associadas à epidemia de HIV/AIDS. Essas formas de exclusão podem ser alimentadas por medos irracionais, preconceitos e julgamentos negativos sobre as pessoas que vivem com a doença. Isso pode levar à negação de direitos, à discriminação em locais de trabalho, instituições de ensino e de saúde e a uma diminuição da qualidade de vida dessas pessoas. As mesmas formas de exclusão também são influenciadas por fatores políticos e culturais, incluindo a política conservadora, a moralidade sexual e a orientação sexual.

Esses fatores têm contribuído para o fortalecimento do estigma e da discriminação associados à epidemia, em vez de promover a compreensão e a inclusão social. O estigma, a discriminação e a resposta social à epidemia de HIV/AIDS são temas críticos que precisam ser abordados e compreendidos, de forma a garantir que as pessoas vivendo com a doença tenham acesso aos cuidados e tratamentos, vivendo sem estigma e discriminação.

De acordo com Pimenta et al. (2022), o estudo *ImPrEP Stakeholders* buscou investigar as barreiras e facilitadores para o acesso de populações vulneráveis à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) no Brasil, por meio de entrevistas com stakeholders (atores-chave) envolvidos no tema. Os resultados apontaram a necessidade de ampliar o conhecimento sobre a PrEP e sua eficácia, além de aumentar a oferta de serviços de saúde que oferecem a PrEP e garantir a sua disponibilidade gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, foi apontada a importância de considerar as necessidades específicas de cada população vulnerável, como a comunidade LGBTQIAP+, trabalhadores do sexo e pessoas que usam drogas, para garantir o acesso equitativo à PrEP. As barreiras identificadas incluem a falta de informação adequada, o estigma e a discriminação, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e a falta de recursos financeiros para a PrEP.

Dentre as principais barreiras, é importante salientar o acesso, pois muitos(as) usuários(as), ao acessarem a unidade de saúde, não se sentem acolhidos(as) e muitas vezes se sentem até julgados pelas suas práticas sexuais, além da exposição da intimidade diante dos demais usuários(as) da unidade de saúde (PIMENTA et. al.

2022). Outra questão importante que Pimenta et al. (2022) abordou foi a necessidade de maior disponibilidade a locais para o acesso e a adesão às informações, testagem e tratamentos, pois os(as) usuários(as) relatam medo de acessar alguns serviços especializados e serem tratados como pessoas vivendo com HIV.

Os fatores de vulnerabilidade para o HIV incluem tanto comportamentos sexuais como relações sexuais desprotegidas, múltiplos parceiros sexuais como também o uso de drogas recreativas durante o sexo. Questões raciais como cor de pele podem influenciar no acesso ao cuidado. São exemplos também de vulnerabilidades sociais a pobreza, a exclusão social, a falta de acesso à educação e aos serviços de saúde. O preconceito e a discriminação podem levar a uma maior vulnerabilidade ao HIV (ABIA, [s.d.]).

Segundo Bossonario (2022), pessoas na faixa etária entre 15 a 24 anos têm maior risco de infecção pelo vírus. Orientação sexual e identidade de gênero também são fatores que podem aumentar o risco à infecção, já que as pessoas LGBTQIAP+ vivenciam maior estigma e discriminação, produzindo um contexto de maior vulnerabilidade em suas trajetórias de vida. Os fatores não se referem somente à prevenção ao vírus, mas também à adesão ao tratamento.

3.4 PERSPECTIVA DO USO DA PREP

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV consiste no uso de antirretrovirais (ARV) orais para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. No Brasil, alguns estudos e dados relacionado à epidemia de HIV/AIDS concentra-se em algumas populações-chave, que correspondem a novos casos da infecção, como gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas transgênero e trabalhadoras(es) do sexo (BRASIL, 2022a).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV do Ministério da Saúde (BRASIL, 2022). A efetividade dessa estratégia está diretamente relacionada ao grau de adesão à profilaxia. O uso diário e regular do medicamento é fundamental para a proteção contra o HIV. No entanto, deve-se enfatizar que o uso de PrEP não previne as demais infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) ou as hepatites virais. Por outro lado, também existem métodos combinados, sendo necessário, portanto,

orientar o usuário(a) sobre o uso de preservativos e demais formas de prevenção. É importante salientar alguns cuidados como higienização das mãos, genitália, períneo e região anal antes e depois das relações sexuais, uso de barreiras de látex durante o sexo oral, vaginal e anal, uso de luvas de látex para dedilhado ou “fisting”, higienização de vibradores, plugs anais e vaginais e outros acessórios (BRASIL, 2018).

O termo “prevenção combinada” remete à conjugação de diferentes ações de prevenção às ISTs e ao HIV e seus fatores associados. Como o próprio nome sugere, a prevenção combinada envolve o uso “combinado” de métodos preventivos, conforme as possibilidades e escolhas de cada indivíduo, sem excluir ou sobrepor um método ao outro. A PrEP é uma das formas de prevenir a infecção pelo HIV no contexto das estratégias de prevenção combinada disponíveis no SUS. Dentro do conjunto de ferramentas da prevenção combinada do HIV, também se inserem: testagem regular para a infecção pelo HIV e demais ISTs, Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP), uso habitual e correto de preservativos, redução de dano, gerenciamento de risco e vulnerabilidades, imunizações entre outros métodos (BRASIL, 2018).

Prevenção combinada é uma abordagem que combina diferentes estratégias de prevenção do HIV, incluindo intervenções biomédicas e ações socioestruturais, como o combate ao estigma e à discriminação e o acesso à educação e serviços de saúde. A prevenção combinada reconhece que não há uma única abordagem eficaz para prevenir a transmissão do HIV e que diferentes populações podem ter necessidades diferentes em termos de prevenção. Essa estratégia faz com que o(a) usuário(a) se disponha a realizar o tratamento escolhido em acordo pessoal com o(a) profissional de saúde, estreitando a relação entre os dois envolvidos o tornando o(a) verdadeiro(a) protagonista e responsável pela sua própria decisão.

3.5 ZERO DISCRIMINAÇÃO

A zero discriminação é um princípio e um valor que busca garantir que todas as pessoas sejam tratadas com igualdade e sem qualquer forma de discriminação. Isso sustenta práticas de combate à diferenciação entre as pessoas baseadas em raça, gênero, orientação sexual, identidade de gênero, religião, idade, condição física ou financeira, entre outros aspectos. Ela é importante porque a discriminação

pode ter consequências negativas para a saúde, a educação, a economia e a justiça social, entre outros aspectos da vida das pessoas (UNAIDS, 2015).

A promoção da zero discriminação é uma responsabilidade compartilhada e requer ações concretas de todas as pessoas, incluindo as instituições, as empresas e as comunidades. Isso inclui medidas para prevenir a discriminação, promover a igualdade de oportunidades e combater as atitudes e comportamentos discriminatórios (UNAIDS, 2015).

A promoção da igualdade e a luta contra a discriminação são fundamentais para garantir a dignidade e os direitos humanos de todos, incluindo aqueles que vivem com HIV/AIDS. Profissionais de saúde têm um papel crucial na prevenção da discriminação e na garantia de um atendimento de saúde justo e respeitoso para todos. Isso inclui garantir a privacidade e a confidencialidade dos pacientes, além de educarem a si mesmos e a outros sobre HIV/AIDS para dissipar mitos e preconceitos. A sensibilização e o treinamento continuados para os(as) profissionais de saúde são importantes para a implementação de práticas de atendimento mais inclusivas e respeitosas.

3.6 EDUCAÇÃO PERMANENTE

A educação permanente em saúde é uma importante ferramenta de transformação e aperfeiçoamento do atendimento em saúde, assim como para a mudança da práxis no saber/fazer saúde, com o desenvolvimento de ações intersetoriais de educação em direitos humanos e respeito à diversidade, efetivando campanhas e currículos escolares que abordem os direitos sociais (AZEVEDO, 2015).

Desta forma, quando se aborda saúde e educação, há a importância da educação permanente voltada aos(as) profissionais da atenção primária, a fim de quebrar e desmistificar qualquer tipo de preconceito. Os três pilares do SUS - equidade, integralidade e universalidade - se efetivam sustentados por abordagens que envolvam a inclusão e os direitos.

A educação permanente em saúde é um processo contínuo de aprendizado e atualização dos(as) profissionais de saúde, que visa a melhoria da qualidade do atendimento à população, reconhece o cotidiano como lugar de invenções, acolhimento de desafios e substituição criativa de modelos por práticas cooperativas,

colaborativas, integradas e corajosas na arte de escutar a diversidade e a pluralidade do País. A capacitação profissional em saúde pode desempenhar um papel fundamental na implementação da prevenção combinada, capacitando os(as) profissionais de saúde a compreenderem a importância de cada uma das estratégias preventivas e a utilizá-las adequadamente em seus atendimentos (BRASIL, 2009).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Propor uma oficina com casos clínicos para o enfrentamento de barreiras e do estigma em relação à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e HIV/AIDS para profissionais da APS.

4. METODOLOGIA

Inicialmente foi realizada revisão teórica , com recorte sobre discriminação e estigma relacionados à PrEP e HIV/AIDS na APS (ANTONINI et al., 2023). Também foi realizada leitura dos protocolos de aplicação do PrEP prevenção combinada na APS. A partir destas leituras, foi elaborada uma oficina com o objetivo de compreender a influência da prática dos(as) profissionais da saúde a adesão ao uso e o acesso dos(as) usuários(as) ao PrEP.

A atividade foi estruturada em formato de oficina, com duração de 60 minutos e dividida em três etapas: primeira etapa introdutória, com a apresentação da mandala e sua fragmentação, além da divisão dos grupos; Uma segunda etapa com atividade de leitura e discussão dos casos clínicos; Uma terceira etapa com apresentação dos casos pelos grupos e de debate e conclusão da atividade com modelo avaliativo da oficina. Esta avaliação tem como finalidade observar o impacto da atividade, a fim de qualificá-la para atingir os objetivos que se propõe.

5. PROPOSTA DE OFICINA: DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS

A partir da literatura sabe-se que há várias barreiras e práticas estigmatizantes praticadas por profissionais de saúde aos(as) usuários(as) que buscam o acesso ao PrEP e a prevenção combinada. Essas barreiras podem incluir atitudes negativas, julgamento moral, falta de conhecimento adequado sobre a PrEP, crenças pessoais que desvalorizam a sexualidade e a prevenção do HIV e preconceitos relacionados a identidades de gênero, orientação sexual e comportamento sexual (PIMENTA et al. 2022).

Através do referencial teórico identifica-se que os aspectos políticos e socioculturais contribuem para sustentar as práticas estigmatizantes relacionadas à PrEP e demais prevenções combinadas. Esses aspectos podem incluir a influência de normas sociais conservadoras, falta de educação sexual, estereótipos negativos associados à sexualidade e HIV/AIDS, discriminação institucionalizada, homofobia, transfobia e estigma relacionado à diversidade de experiências e práticas sexuais.

A literatura aponta que atividade de educação permanente para equipe é uma iniciativa que visa o aprimoramento contínuo dos(as) profissionais de saúde (AZEVEDO, 2015), através da realização de oficinas com o propósito de capacitar e qualificar os(as) profissionais da atenção primária à saúde (APS), apresentando a estes estratégias eficazes de prevenção, com intuito de superar estigmas e preconceitos na abordagem do uso do PrEP e demais prevenções combinadas. Baseia-se numa abordagem na premissa de que a aprendizagem é um processo contínuo e que deve ser estimulado ao longo de toda a vida profissional.

A partir destes referenciais podemos constatar que a promoção de um ambiente acolhedor e livre de julgamento para os(as) usuários(as) contribui para que estes se sintam à vontade para discutir suas necessidades, preocupações e acesso a um tratamento de qualidade. As práticas interdisciplinares entre profissionais de saúde e demais especialistas também são um aspecto potente para a oferta de um cuidado abrangente e livre de estigma.

Partindo da constatação de que os estigmas e discriminações inviabiliza o acolhimento e cuidado em saúde a usuária (o) que buscam o PrEP e demais prevenções combinadas e de que a educação permanente tem se mostrado um importante recurso para qualificar o trabalho de profissionais de saúde, proporem-se

a construção de um modelo de oficina. A atividade de intervenção “Oficina de Prevenção Combinada” é proposta conforme o roteiro a seguir:

Modalidade da atividade: presencial

Duração: 60 minutos

-10 minutos para leitura de caso clínico e discussão em grupo;

-20 minutos para apresentação do caso, no grande grupo, e quais os possíveis encaminhamentos deste;

-10 minutos para conclusão da atividade

Objetivo: identificar os conhecimentos prévios que os/as participantes têm sobre cada ponto abordado, através da fragmentação da mandala de prevenção combinada, tendo como finalidade observar informações e dúvidas que as equipes apresentam frente aos possíveis encaminhamentos dos casos clínicos. Para que estes possam ser utilizados para aplicação no seu dia a dia

Participantes: serão divididos em grupos de quatro ou cinco pessoas.

Execução: inicialmente será realizada uma atividade de avaliação de concepções. Distribuindo fichas com diferentes situações de prevenção combinada para que cada grupo discuta a melhor estratégia a ser adotada.

Alguns exemplos de casos clínicos trazidos pelo mediador ou pela própria equipe com base nas realidades e vivências do trabalho, como: um casal gay sorodiscordante; uma mulher que tem relações sexuais com vários parceiros; um casal que está planejando uma gestação. Os grupos terão que escolher a melhor combinação de estratégias para cada situação e apresentar aos demais grupos. A discussão deverá ter uma duração em torno de 10 minutos.

Após a discussão em grupos, será promovida uma discussão coletiva sobre as estratégias adotadas e suas diferenças, assim incentivando a troca de experiências e saberes.

Logo em seguida, ocorrerá uma simulação de atendimento com duração de 10 minutos, onde será proposta uma simulação de atendimento em que os(as) profissionais atuam como usuários(as)/pacientes(as) em busca de informações sobre a prevenção combinada. Cada grupo terá que escolher uma situação que gostaria de discutir e os demais participantes deverão orientá-lo sobre as estratégias de prevenção combinada mais adequadas.

Em 10 minutos será finalizada a atividade, com uma breve síntese sobre os pontos mais importantes abordados durante a atividade e uma reflexão sobre a importância da prevenção combinada para a prática profissional e a saúde da população.

Por fim, serão realizadas três perguntas onde os participantes responderão, sem identificação, a fim de qualificar o projeto e avaliar se os participantes sentem que a oficina os capacitou para a implementação de estratégias de prevenção combinada.

1. Você se sente mais capacitado(a) para implementar estratégias de prevenção combinada após participar desta oficina? Por quê?
2. Quais são as principais barreiras ou desafios que você identifica na implementação da prevenção combinada?
3. Existe algum aspecto da oficina que você considera que poderia ser melhorado ou abordado de uma forma diferente?

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no referencial teórico podemos inferir que a criação de uma oficina é uma importante ferramenta para discussão e ampliação de informações relacionadas aos componentes da prevenção combinada ao HIV/AIDS, como a PrEP. Este trabalho se propôs a criar uma oficina com casos clínicos, aliando as diretrizes das políticas e protocolos de atendimento com o cotidiano dos(as) profissionais da saúde e os desafios colocados neste campo. Propor, através da educação permanente, a criação e implementação de oficinas de capacitação em parceria com as instituições de ensino e os serviços de saúde para a abordagem do programa/PrEP é um passo crucial na promoção da saúde pública e na prevenção do HIV/AIDS.

Fornecer conhecimento atualizado, habilidades práticas e compreensão aprofundada da PrEP é uma iniciativa fundamental para capacitar os(as) profissionais de saúde a desempenharem um papel fundamental na disseminação e implementação eficaz dessa estratégia preventiva. O resultado final é um avanço significativo na proteção da saúde e na redução da transmissão do HIV, melhorando assim a qualidade de vida das comunidades afetadas.

REFERÊNCIAS

- ABIA - **Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. Ação Anti-AIDS.** [s.d.] Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/acao_anti_aids46.pdf. Acesso em: 12 de fevereiro de 2023.
- ANTONINI, M.; SILVA, I.E.; ELIAS, H.C.; GERIN, L.; OLIVEIRA, A.C.; REIS, R.K. **Barriers to Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) use for HIV: an integrative review.** Revista Brasileira de Enfermagem. 76(3):e20210963. 2023.
- AYRES, J. R. C. M. et al. **Vulnerabilidade e prevenção em tempos de AIDS.** In: PARKER, R.; BARBOSA, R.; ARAÚJO, M. J. P. (Org.). Sexualidades pelo avesso: direitos, identidades e poder. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, ABIA, 2003. p. 63-71.
- AZEVEDO, I. C. et al. **Educação Continuada em Enfermagem no Âmbito da Educação Permanente em Saúde: Revisão Integrativa de Literatura.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 8, n. 1, p. 131-140, jan./abr. 2015.
- BOSSONARIO, P. A., FERREIRA, M. R. L., ANDRADE, R. L. DE P., SOUSA, K. D. L. DE., BONFIM, R. O., SAITA, N. M., & MONROE, A. A. **Fatores de risco à infecção pelo HIV entre adolescentes e jovens: revisão sistemática.** Revista Latino-americana De Enfermagem, 30(spe), e3697, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Brasília, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição e Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022a.
- BRASIL. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2022 Secretaria de Vigilância em Saúde.** Ministério da Saúde. Número Especial. Dezembro de 2022b.
- CALAZANS, G. J.; PARKER, R.; TERTO, V. **Refazendo a prevenção ao HIV na 5a década da epidemia: lições da história social da AIDS.** DOI: 10.1590/0103-11042022E715. SAÚDE DEBATE, RIO DE JANEIRO - RJ, n. 46, n. especial 7, p. 207-222, Dezembro de 2022.
- PARKER, R.G.; FRANCH-GUTIERREZ, M.; SILVA, L.M.F.; MATIAS, W.L.P.; OLIVEIRA, G.R.F.; CARVALHO, M.C.; ALMEIDA, V.J.B. **Políticas de HIV/AIDS, ativismo e antropologia: conversando com Richard Parker.** SAÚDE DEBATE. Rio de Janeiro, v. 46, n. Especial 7, p. 277-289, Dezembro 2022.

PIMENTA, M. C. et al. **Barreiras e facilitadores do acesso de populações vulneráveis à PrEP no Brasil: Estudo ImPrEP Stakeholders**. Cadernos de saúde pública, v. 38, n. 1, p. 1-12, 2022.

POLIDORO. M. et al. **Geografia das disparidades em saúde entre brancos e negros em Porto Alegre, Rio Grande do Sul**. Caderno de Saúde Coletiva. 31(1), e31010454. 2023.

UNAIDS - **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Principais ações do UNAIDS no Brasil em 2014. Estigma e Discriminação**. 10 de Fevereiro de 2015. Disponível em: <<https://unaid.org.br/2015/02/principais-acoes-do-unaid-no-brasil-em-2014/#:~:text=O%20ano%20de%202014%20foi,%C3%A0%20AIDS%20e%20zero%20discrimina%C3%A7%C3%A3o>> Acesso em: 07 de fevereiro de 2023.

UNAIDS - **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Estudo Revela Como o Estigma e a Discriminação Impactam Pessoas Vivendo com HIV e AIDS no Brasil**. 2019. Disponível em: <https://unaid.org.br/2019/12/estudo-revela-como-o-estigma-e-a-discriminacao-impactam-pessoas-vivendo-com-hiv-e-aids-no-brasil/>. Acesso em 05 de fevereiro de 2023

UNAIDS - **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. UNAIDS alerta que as desigualdades estão bloqueando o fim da pandemia de AIDS**. 29 de novembro de 2022. Disponível em: <<https://unaid.org.br/2022/11/unaid-alerta-que-as-desigualdades-estao-bloqueando-o-fim-da-pandemia-de-aids/#:~:text=No%20Brasil%2C%20as%20desigualdades%20impactam,afetadas%20pela%20pandemia%20de%20HIV.>>> Acesso em: 05 de fevereiro de 2023.

UNAIDS - **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Estatísticas**. c2023a. Disponível em: <<https://unaid.org.br/estatisticas/>>. Acesso em: 07 de fevereiro de 2023.

UNAIDS - **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Estigma e Discriminação**. c2023b. Disponível em: <<https://unaid.org.br/estigma-e-discriminacao/>>. Acesso em: 07 de fevereiro de 2023.

MINICURRÍCULO

Iniciei na área da saúde há sete anos, como técnico em enfermagem em UTIs de hospitais como Grupo Hospitalar Conceição e Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Trabalhei também na atenção primária, durante a operação inverno da SMS de Porto Alegre, com foco no combate a pandemia pelo COVID-2019, através de atividades como acolhimento, vacinação, testagem para COVID-19, visitas domiciliares e demais atendimentos fornecidos nas unidades para os(as) usuários(as). Neste contexto me vi bastante interessado e implicado com a temática de prevenção em saúde. Concomitante a estes serviços, iniciei os estudos de graduação em enfermagem, que reforçou meu embasamento teórico sobre os processos de cuidado e de funcionamento do SUS, qualificando ainda mais minha atuação profissional. Formei-me pela instituição de ensino Centro Universitário IPA em 2022. Atualmente trabalho como enfermeiro na APS, desempenhando funções administrativas, como gerenciamento de equipe e rotinas, consultas de enfermagem, acolhimentos e visitas domiciliares, grupos de risco como doenças crônicas, gestantes e crianças. Me mantenho em constante aperfeiçoamento, me atualizando com protocolos e cursando pós-graduação na Especialização Urgência/Emergência e UTI na LA SALLE e na Especialização em Saúde Pública na UFRGS. Me capacitei no curso de ampliação do PrEP Porto Alegre, ministrado pela Secretária Municipal de Saúde de Porto Alegre, me qualificando a prescrever tratamentos como PrEP, PEP e rastreio de ISTs.