

DOI: 10.35621/23587490.v12.n1.p03-18

UMA REVISÃO DE LITERATURA: ABORDAGEM DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV NA APS A PARTIR DE UMA REVISÃO DA LITERATURA

A LITERATURE REVIEW: APPROACHING PEOPLE LIVING WITH HIV IN PHC FROM A LITERATURE REVIEW

Dyego André Freitas Barbosa¹

RESUMO: Quatro décadas após o surgimento da Aids, ainda é perceptível que algumas pessoas sofram vulnerabilidade em decorrência do HIV/Aids. A vulnerabilidades geralmente vem entrelaçada com a pobreza, é ela o principal fator de exclusão social desses pacientes. O quanto atendimento a esses pacientes a Atenção Primária à Saúde (APS) está fundamentada na atenção primária à saúde, orientando e buscando manter equidade e solidariedade social. O objetivo do trabalho é analisar como são feitas as abordagens das pessoas vivendo com HIV na APS. A pesquisa apresentada é uma revisão de literatura, o qual analisou 15 artigos publicados entre 2006 e 2023, nas bases da SciELO, google acadêmico, Ciência & Saúde, Capes, ciência e saúde. Foram analisadas quais abordagens utilizadas pelas unidades de atenção básica em saúde UBS aos pacientes soro positivos, quais dificuldades encontradas, e como é feito o atendimento. A pesquisa utilizasse de uma metodologia integrativa, o qual permite a análise das práticas empregadas de acordo com os artigos estudados. O estudo julga a necessidade de apoio a tais estruturas, concluindo que é necessário que as APS possuam melhores estruturas, melhor apoio por parte dos governantes para que todos os envolvidos exerçam suas obrigações, e dessa forma busquem fortalecer a gestão compartilhada, efetivando práticas democráticas, coletivas e participativas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; HIV; Pacientes; Ciência;

ABSTRACT: *Four decades after the emergence of AIDS, it is still noticeable that some people are vulnerable because of HIV/AIDS. Vulnerability is generally intertwined with poverty, which is the main factor of social exclusion for these patients. The extent to which care for these patients is provided by Primary Health Care (PHC) is based on*

¹ Médico pela Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, Paraíba. Residente de Medicina De Família e Comunidade pela Escola De Saúde Pública da Paraíba, e-mail: meddyegofreitas@gmail.com.

primary health care, guiding, and seeking to maintain equity and social solidarity. The objective of the work is to analyze how people living with HIV are approached in PHC. The research presented is a literature review, which analyzed 15 articles published between 2006 and 2023, in the databases of SciELO, Google Scholar, Science & Health, Capes, Science and Health. The approaches used by basic health care units in UBS to HIV-positive patients were analyzed, what difficulties were encountered, and how care was provided. The research used an integrative methodology, which allows the analysis of the practices used according to the articles studied. The study judges the need for support for such structures, concluding that it is necessary for PHCs to have better structures, better support from government officials so that everyone involved can exercise their obligations, and thus seek to strengthen shared management, implementing democratic practices, collective and participatory.

Keywords: *Primary Health Care; HIV; Patients; Science.*

INTRODUÇÃO

Greco (2016, p.12) relata que o aparecimento da Aids deu-se em 1981, onde os “Centros de Controle de Doenças (CDC EUA) fazem o primeiro relato de afecções oportunistas entre pessoas jovens, homossexuais, previamente saudáveis”. De acordo com os dados do CDC, a infecção pelo HIV em humanos veio de um tipo de chimpanzé da África Central, a disseminação do HIV-1 partiu de três focos identificados: um na África central e outros dois no litoral da América do Norte. No Brasil o primeiro caso é diagnosticado dois anos mais tarde, no estado de São Paulo. O surgimento dessa epidemia, descobriu a verdade, uma sociedade cheia de preconceito e desigualdade. A sociedade da época demonstrou grande dificuldade de efetivar a prevenção e de desassociar a doença aos homossexuais.

Leite (2020) expõe que nos últimos anos foram isolados retrovírus próximos do HIV que parasitam os mamíferos, em especial, os macacos. A análise molecular de seus genomas permitiu construir árvores filogenéticas que indicam os graus de parentesco entre as diversas cepas e a ordem mais provável de sua evolução, ordem que corresponde aproximadamente à da evolução de seus hospedeiros. As semelhanças genéticas entre os HIVs e os SIVs, retrovírus dos macacos, lembram uma origem comum: um único ancestral está na origem de quatro ramos dos SIVs/HIVs:

Araújo, Pereira e Farias (2023, p.2) expõem que a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença motivada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), essa doença constitui-se como uma disfunção grave da imunidade, causada pela infecção prolongada do HIV. A via de transmissão mais comum do HIV é sexual, mas, também, pode ocorrer pelo contato com sangue contaminado (via parenteral e vertical) e pelo leite materno. Em seguida acontecer a infecção, o portador do HIV é potencialmente transmissor. Porém, nos casos de infecção aguda ou imunossupressão avançada há maior concentração do patógeno no sangue e nas secreções, aumentando a probabilidade de transmissão.

Damião (2022, p.2) relata que no Brasil. “o cuidado a esses pacientes se dava em ambulatórios de infectologia e o diagnóstico era realizado em Centros de Testagem e Aconselhamento”. Procurando expandir o acesso às ações de prevenção e diagnóstico do HIV, a descentralização destas ações para unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) vem acontecendo gradualmente em diversos municípios brasileiros: “O argumento passa pela reconfiguração da epidemia, pelo aumento do acesso à prevenção e tratamento e ampliação da capilaridade da APS, com a expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF) a partir dos anos 2000”.

Nesse aspecto podemos observar que em alguns municípios brasileiros ocorreram melhorias nas abordagens as pessoas vivendo com HIV, a partir da implantação de um novo modelo de atenção em que as ações são estruturadas de acordo com a realidade local, passando a envolver diferentes níveis de atenção.

O objetivo é analisar a atuação dos atenção básica de saúde na abordagem aos pacientes soro positivos, analisando os percalços e os avanços o quanto atendimento e tratamento em uma unidade de saúde, de forma mais ampla meditaremos sobre os fatores relacionados a eficácia do tratamento e a forma como esses pacientes são recebidos.

A atenção primária à saúde (APS) tem como principal objetivo, que é alcançar a “Saúde Para Todos”.do primeiro atendimento até as etapas que se seguem a conduta profissional e a ética de todos os envolvidos, tem que está alinhada ao pensamento de direito e igualdade, promovendo ações integradas a saúde dos pacientes soropositivo, a implantação e implementação de políticas voltadas a esses usuários focando no combate a problemas de saúde e no incentivo a promoção de bem-estar e qualidade de vida.

Buscamos finalizar nossa pesquisa com dados que sejam importantes o quanto a promoção das ações integradas a saúde das pessoas vivendo com HIV, a implantação e implementação de políticas voltadas a esses usuários focando no combate a problemas de saúde e no incentivo a promoção de bem-estar e qualidade de vida.

MÉTODO

A metodologia explorar os desafios e perspectivas das pessoas vivendo com HIV na APS, a partir de uma revisão da literatura. de acordo com Botelho, Cunha e Macedo (2020), a revisão integrativa permite não apenas a coleta de evidências científicas, mas também a identificação de lacunas no conhecimento, possibilitando sugestões de intervenções práticas e orientações para políticas públicas.

O processo de revisão começará com a definição da pergunta norteadora: como é a abordagem das pessoas vivendo com HIV em uma APS? A partir dessa questão, será realizada uma busca sistemática em bases de dados científicas, incluindo lilacs, Ciência & Saúde, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Revista Baiana de Enfermagem- Qualis/CAPES e Google Acadêmico. Serão utilizados descritores como Atenção Primária à Saúde; HIV; Pacientes; Ciência; que serão combinados com operadores booleanos ("AND", "OR") para refinar a busca e garantir a relevância dos resultados.

A seleção dos estudos seguirá critérios rigorosos de inclusão e exclusão. Serão incluídos artigos publicados entre 2006 a 2023, que estejam disponíveis na íntegra e que abordem diretamente a temática pessoas vivendo com HIV NA APS.

Serão considerados estudos escritos em português, inglês e espanhol. Estudos que não tratem especificamente do tema proposto, ou que apresentem caráter puramente descritivo sem análise crítica da eficácia das intervenções, serão excluídos.

Após a coleta inicial de artigos, será realizada uma triagem dos resultados por meio da leitura dos títulos e resumos, com a finalidade de excluir estudos que não atendam aos critérios estabelecidos. Os estudos selecionados serão lidos na íntegra para a extração detalhada dos dados. Serão coletadas informações sobre os autores, ano de publicação, tipo de estudo, população-alvo, intervenções aplicadas, resultados obtidos e principais conclusões.

A análise dos dados será realizada de forma qualitativa, com foco na Ficha para Extração de dados - Procedimentos para avaliação (ANEXO 1) e Ficha de Extração dos Dados - Procedimentos para a extração, a síntese dos resultados será apresentada em uma narrativa que destacará as melhores práticas identificadas e as áreas que necessitam de maior atenção e desenvolvimento.

A pesquisa será conduzida por meio de uma abordagem qualitativa, centrada na síntese e análise crítica de conceitos e evidências documentadas na literatura científica. Para organizar a revisão e direcionar o estudo, será utilizada a estratégia PICO, onde P representa a população alvo (Pacientes com HIV), I refere-se às intervenções terapêuticas em APS, e como indica o contexto abordagem a pacientes com HIV nas APS.

Tabela 01: Elaboração da questão norteadora da pesquisa segundo a estratégia PICO.

Acrônimo	Descrição	Termos
P	População	Pessoas vivendo com HIV
I	Interesse	Abordagem /atendimento
Co	Contexto	APS

Fonte: elaboração do autor, 2024.

Os critérios de inclusão para a pesquisa serão: (a) estudos escritos em português, inglês e espanhol e disponíveis na íntegra, (b) trabalhos em formato de artigos, revisões sistemáticas ou ensaios clínicos, e (c) estudos publicados entre os anos de 2019 e 2024. Serão excluídos: (a) estudos incompletos, (b) estudos que não abordem explicitamente a atenção integral à saúde no tratamento da dependência química, e (c) estudos descritivos sem análise de eficácia.

A coleta de dados começará com a busca de materiais nas bases de dados mencionadas, seguida pela seleção daqueles que se mostrarem relevantes para a pesquisa. Em seguida, serão extraídos dados diretamente relacionados à temática estudada. Inicialmente, espera-se encontrar um número significativo de artigos, que serão avaliados quanto à relevância e originalidade.

Os artigos selecionados passarão por um processo de leitura crítica para a extração de informações sobre autores, ano de publicação, tipo de estudo, amostra,

intervenções, resultados principais e conclusões. A análise dos dados será realizada qualitativamente, buscando identificar padrões e tendências nas estratégias mais eficazes para a atenção integral à saúde no tratamento da dependência química. Sempre que possível, será feita uma síntese narrativa dos achados, destacando as intervenções mais promissoras e suas aplicações clínicas.

A metodologia permitiu escolher o melhor caminho traçado, em determinados trabalhos científicos essa parte é fundamental para que o autor alcance seu objetivo, a revisão integrativa surge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática por se tratar de uma Revisão integrativa utilizamos determinados artigos publicados nos últimos 20 anos, medindo de tal modo a complexidade de informações na área da saúde.

A pesquisa possui um caráter bibliográfico, a metodologia busca reunir, e resumir o tema investigado. Os dados da pesquisa foram obtidos através de análises bibliográficas entre os anos 2006 a 2023, contemplando perguntas sobre “qual o papel do médico nas unidades de saúde?” quais os meios de acesso e atendimento aos pacientes soropositivos? buscamos do mesmo modo colher evidências disponíveis a contribuição para o desenvolvimento da temática.

Souza; Silva e Carvalho (2010, p.2) esse método é um estudo realizado por meio de levantamento bibliográfico e baseado na experiência vivenciada pelos autores que escrevem, “a revisão integrativa determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados analisados”.

A respeito das afirmativas podemos concluir que todo e qualquer trabalho acadêmico requer o conhecimento dos livros, artigos, periódicos, etc., sendo indispensável sua utilização em um processo metodológico, dessa forma podemos observar que o conhecimento para ser feito precisa de uma ordem, e a metodologia oferece essa ordem.

A metodologia é baseada em um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico e fundamentada na experiência vivenciada pelas autoras por ocasião da realização de uma revisão integrativa, o quanto finalidade a pesquisa procura analisar os artigos publicados

sobre a abordagem aos pacientes soro positivos na atenção básica de saúde, servindo de suporte aos profissionais médicos em seu ambiente de trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa se beneficiou de referenciais teórico-metodológicos da área da saúde, relatos de diferentes autores, dos quais descrevem as ações do governo e as diferentes abordagens de análise sobre acesso aos serviços de saúde voltados aos pacientes soropositivos.

Analisando assim a pluralidade e complexidade do tema, Almeida filho (2000) lembra que é importante a observação e análise o quanto “modo de vida e saúde é a incorporação de significado e sentido ao risco, seus fatores e seus efeitos. Isso implica no estudo, não só das circunstâncias de saúde, mas também dos meios e acessos utilizados por esses pacientes. Foram 15 artigos publicados na área de saúde entre os anos de 2006 a 2023.

Tabela 2: artigos selecionados segundo autoria, ano e base de dados.

AUTORES /ANO	TÍTULO	PERIÓDICO
ARAÚJO E. F. DE, ALBUQUERQUE. M. DE, FARIAS. DA S. G., & VETORAZOJ. V. P. (2021)	ações preventivas em enfermagem ao HIV/AIDS na atenção primária de saúde.	google acadêmico
ARAÚJO, I. M. P. de; PEREIRA, T. G.; FARIAS, M. do C. A. D. de. Perfil sociodemográfico das pessoas vivendo com HIV/AIDS na Paraíba (2010 a 2020). 2021	Perfil sociodemográfico das pessoas vivendo com HIV/AIDS na Paraíba (2010 a 2020).	Revista Coopex-Google Acadêmico
BARBOZA, R. 2021	Acordos de empréstimo para AIDS e a Política de Incentivo no Sistema Único de Saúde: avanços e lacunas	Cadernos Saúde Coletiva-SciELO
ASSIS, M. M. A.; JESUS, W. L. A. DE - 2012	Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise.	Ciência & Saúde-SciELO

CALAZANS, Gabriela Junqueira, PINHEIRO, Thiago Félix; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. 2018	Vulnerabilidade programática e cuidado público: Panorama das políticas de prevenção do HIV e da Aids voltadas para gays e outros HSH no Brasil.	SciELO
CHIODI, M. B.; MARZIALE, M. H. 2006.	Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: revisão bibliográfica.	Acta Paulista de Enfermagem-SciELO
COLAÇO, A. D. <i>et al.</i> 2019	o cuidado à pessoa que vive com hiv/aids na atenção primária à saúde	Texto & Contexto-SciELO
DAMIÃO, J. DE J. 2022.	Cuidando de Pessoas Vivendo com HIV/Aids na Atenção Primária à Saúde: nova agenda de enfrentamento de vulnerabilidades	Saude em debate-SciELO
GRECO, Dirceu B. 2016	Trinta anos de enfrentamento à epidemia da Aids no Brasil, 1985-2015.	Cien Saude Colet - SciELO
LEITE, Airton César <i>et al</i> , 2020.	Atribuições do enfermeiro no pré-natal de gestantes soropositivas ao HIV atendidas na Unidade Básica de Saúde.	Brazilian Journal of Development-Google Acadêmico
LEITE, D. S. 2020	A AIDS no Brasil: mudanças no perfil da epidemia e perspectivas / AIDS in Brazil: changes in the epidemic profile and perspectives.	Brazilian Journal of Development-Google Acadêmico
MALTA, Deborah Carvalho, SANTOS, Maria Aline Siqueira; STOPA, Sheila Rizzato. Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, n. 2, p. 327 - 338, 2016.	A Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.	Ciência & Saúde Coletiva-SciELO
SILVA, J. M. B.; NÓBREGA, V. K. de M.; ENDERS, B. C.; MIRANDA, F. 2012.	O cuidado da equipe multiprofissional ao portador de HIV/AIDS	Revista Baiana de Enfermagem-Qualis/CAPES
Silva VAA, Barbosa ACQ, Rocha TAH. 2015.	Desempenho dos médicos na saúde da família - uma análise a partir dos princípios ordenadores em um município brasileiro	Rev. Adm. Pública - SciELO
Sousa AM, Lyra A, Araújo CCF, Pontes JL, Freire RC, Pontes TL. 2018.	A política da AIDS no Brasil: uma revisão da literatura. J Manag Prim Health Care	periodicos.unichristus-lilacs

O QUANTO IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA NO ACOLHIMENTO A PACIENTES SOROPOSITIVOS

Leite (p.3,2020) lembra que no mundo, 37,9 milhões de pessoas vivem com a AIDS, desde seu início, nos anos 80, 74,9 milhões de pessoas foram infectadas e 32 milhões delas morreram. Entre 2004, ano de maior número de mortes, e 2018, a queda foi de 55%. O total passou de 1,7 milhão para 770 mil. Hoje, 79% das pessoas que vivem com o vírus sabem que foram contaminados.

Novas infecções entre mulheres jovens entre 15 e 24 anos caíram 25% desde 2010. O número de novas infecções por HIV no Brasil subiu 21% entre 2010 e 2018, esse número coloca o país entre os países da América Latina com maior aumento. Em 2018, cerca de 100 mil pessoas contraíram o vírus na região.

Na perspectiva de controlar o aumento dessas doenças o governo vem tentando diminuir os dados negativos, são quase 40 mil equipes de Saúde da Família, cobrindo 60% da população, equiparadas com profissionais, como médicos, enfermeiros, psicólogos, agentes de saúde, os quais ficam nos 3.923 Núcleos de Apoio à Saúde da Família, promovendo ações voltadas à saúde, prevenção, e tratamento relativos à saúde das comunidades.

O Ministério da Saúde lembra que a Estratégia Saúde da Família (ESF) aponta à reorganização da atenção básica no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, uma equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – ESF) composta por, no mínimo:

- I.** médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade;
- II.** enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família;
- III.** auxiliar ou técnico de enfermagem; e
- IV.** agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal. (BRASIL,2024).

Damiao (2022, p.2) descreve que a “vulnerabilidades e Aids tem mão dupla e a pobreza têm um papel na construção da vulnerabilidade à doença. Por outro lado,

diferentes aspectos ligados ao viver com HIV/Aids reforçam e produzem novas vulnerabilidades decorrentes do estigma da doença, que persiste impactando a saúde das pessoas mesmo após quatro décadas da epidemia.

O quanto importância a atenção básica traz acesso e acolhimento desses pacientes em um primeiro momento, nos últimos anos observamos a ampliação desses espaços de prestação de serviços para atender as demandas da saúde da população, a UBS é uma estratégia para aproximar os profissionais da saúde a população. De acordo com a OMS - organização mundial da saúde - (2023) atualmente são 50.804 equipes de Saúde da Família (eSF) com cofinanciamento federal em dezembro de 2023, elas estão distribuídas em 99,17% dos municípios brasileiros, em aproximadamente 36.590 Unidades Básicas de Saúde (UBS) cobrindo 60% da população, equiparadas com diversos profissionais.

Damiao (2022, p.5) afirma que os “profissionais da Atenção Primária em Saúde têm função essencial na diminuição da exposição ao HIV/AIDS”, em sua maioria esses profissionais unem habilidades e conhecimento o quanto a promover atividades de prevenção e promoção à saúde dos pacientes.

Colaço *et al.* (2029, P.5) descreve que na atenção em saúde, quando deparados com um indivíduo com diagnóstico de AIDS, alguns profissionais apresentam crises de ansiedade e medo, ‘nem sempre é fácil dar uma má notícia.’ O diagnóstico da soropositividade para o HIV é enfrentado como uma “sentença letal”, um momento de fragilização do usuário diante do impacto do diagnóstico.

Atualmente o SUS possui estratégias e tecnologias avançadas para a prevenção da infecção pelo vírus, como a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós Exposição (PEP); além de aumentar o acesso ao diagnóstico precoce e atuações específicas para populações-chave para resposta ao HIV.

Entende-se que a atenção primária resolutive implica na ampliação do acesso às demandas dos usuários, o que inclui horários adequados de funcionamento das unidades, acolhimento e atendimento da demanda espontânea e a capacidade em resolver as demandas trazidas pelos usuários. A capacidade de resposta qualificada da atenção básica depende também da integração com os outros níveis de assistência do sistema de saúde. (MALTA ET AL 2013, P.2).

Assis e Jesus (2012, p.4) compreendem que o acesso aos serviços de saúde é um dos fundamentos e diretrizes da atenção básica à saúde. Os autores lembram que “acesso é um conceito complexo, muitas vezes empregado de forma imprecisa, e pouco claro na sua relação com o uso de serviços de saúde” as unidades de saúde assim devem e possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade, essas unidades básicas de saúde são responsáveis pelos atendimentos as famílias de cada comunidade ao qual é destinada.

Chiodi & Marziale (2006) recomendam que a assistência de Saúde Pública no Brasil é estruturada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), isto é, pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestado por órgãos e instituições públicas federais, estaduais, e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. Podemos afirmar que o médico de uma UBS realiza quase que diariamente intervenções importantes durante os tratamentos de diversas doenças, todos os procedimentos são voltados para o diagnóstico, tratamento e cuidado.

PROMOÇÃO A SAÚDE

O debate sobre saúde é amplo e necessário, no Brasil, esse direito é garantido por lei, estando juizado na Constituição Federal, no Art. 196. O qual afirma que “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Silva; Barbosa e Rocha (2015) lembram que as estratégias oferecidas pelos programas de Saúde são a abrangência dos profissionais nas áreas e microáreas designadas pelo ministério da saúde, cumprindo seu papel social e, nas relações de trabalho e atendimento à população.

Silva; Barbosa e Rocha (2015) lembram o médico desempenha um papel de protagonismo na avaliação da demanda do paciente e dos riscos individuais de adoecer, bem como na elaboração de um projeto terapêutico o, Na ESF, o médico

deve procurar compreender a doença em seu contexto pessoal, familiar e social e se integrar ao ambiente local, os autores lembram que é necessário fazer um atendimento centrado na pessoa atendida, estabelecendo com ela uma boa comunicação e abordar uma abordagem familiar e comunitária, reconhecendo que as interações com outros são parte fundamental dos processos de saúde e doença individuais.

A atuação de médicos, enfermeiros e demais profissionais envolvidos, consiste no cuidado e nas práticas de ações propostas pelo Ministério da Saúde, muitas das estratégias utilizadas, incidem em conhecer a família para se adiantar ao problema, a inserção desses profissionais nas áreas e microáreas cumpre o papel social, nas relações de trabalho e no atendimento à população.

A análise dos artigos aqui estudados define e constrói base para a análise da prática profissional, em relação ao papel do profissional de saúde (médico) podemos afirmar que os diversos relatos enfatizam sua importância o quanto profissional que deve ser voltado a uma postura humanizada para assim aliviar o peso dos procedimentos diários.

Barboza 2021 lembra que no começo de 1992, as políticas de prevenção do HIV e da aids apresentaram como foco o financiamento, centralizado por parte do Programa Nacional, de projetos de intervenção comportamental voltados aos segmentos populacionais em maior risco para a infecção e maior vulnerabilidade, já em 2002, o Ministério da Saúde instituiu a Política de Incentivo para DST/Aids, com recursos oriundos do Sistema Único de Saúde (SUS) na modalidade fundo a fundo, transferindo recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos estaduais e municipais, baseado na programação anual de ações e metas pactuadas pelos gestores.

No Brasil, a epidemia “concentrada em algumas populações reforça a urgência de ações potentes para intervir nos contextos de vulnerabilidade” especialmente entre usuários de drogas, homossexuais e profissionais do sexo, segmentos que exibem altas taxas de prevalência do HIV, comparados à população em geral (Barboza 2021, p.3).

Chiodi & Marziale (2006) relatam que as barreiras que dificultaram o trabalho do médico diversas, faltam estruturas e equipamentos que permitam a esse

profissional trabalhar de forma igualitária., os municípios precisam oferecer a esses pacientes atendimento por meio de suas unidades de Saúde Pública.

CONCLUSÃO

O estudo revelou dificuldades o quanto falta de material e contingência dos profissionais envolvidos, as experiências relatadas em atenção básica nos mostraram a necessidade do debate e avanços o quanto elaboração de estratégias intervencionistas das equipes de saúde, nesse aspecto podemos observar que o médico é capacitado como profissional que acompanha o quadro clínico do paciente, em contra partida uma equipe de saúde é mais que um “médico” ela é a junção de todos os especialistas que devem estar aptos a orientar e combater os males que acometem a população, aqui especialmente os pacientes soropositivos.

As equipes devem ficarem atentas as mudanças de comportamento dos pacientes, as buscas por tratamentos alternativos, e aos diversos meios de combate, os profissionais da área de saúde junto com a sociedade devem buscar meios que agilizem os tratamentos e promovam a saúde. O governo precisa considerar as unidades de saúde, como espaço importante na promoção de orientação e acolhimento, em uma ótica mais específica, qualificar a dimensão técnico-política para a sustentabilidade das ações no SUS implica reforçar os esforços dos coordenadores para consolidar a Política de Incentivo, sobretudo quanto ao monitoramento e avaliação.

A atenção básica precisa ampliar o acesso às demandas dos usuários, inclui horários adequados, funcionários equipados e bem amparados pelo sistema de saúde, o atendimento da demanda precisa está fundamentado em resolver as demandas trazidas pelos usuários. Muito se foi feito, mais a cada pesquisa, observamos a necessidade de aprimoramento e melhorias humanitárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araújo E. F. de, Albuquerque. M. de, Farias. da S. G., & Vetorazo J. V. P. (2021). Ações preventivas em enfermagem ao HIV/AIDS na atenção primária de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, 15, e9047. <https://doi.org/10.25248/reaenf.e9047.2021>.

ARAÚJO, I. M. P. de; PEREIRA, T. G.; FARIAS, M. do C. A. D. de. Perfil sociodemográfico das pessoas vivendo com HIV/AIDS na Paraíba (2010 a 2020). **Revista Coopex.**, [S. l.], v. 14, n. 4, p. 3288–3318, 2023. DOI: 10.61223/coopex.v14i4.370.

ASSIS, M. M. A.; JESUS, W. L. A. DE. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 2865–2875, nov. 2012.

BARBOZA, R. Acordos de empréstimo para AIDS e a Política de Incentivo no Sistema Único de Saúde: avanços e lacunas. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, p. 46–53, jan. 2021.

CALAZANS, Gabriela Junqueira, PINHEIRO, Thiago Félix; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Vulnerabilidade programática e cuidado público: Panorama das políticas de prevenção do HIV e da Aids voltadas para gays e outros HSH no Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, n. 29, p. 263–293, 2018.

CHIODI, Mônica Bonagamba; MARZIALE, Maria Helena Palucci. **Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde**: revisão bibliográfica. vol.19 no.2 São Paulo Apr./June 2006.

COLAÇO, A. D. *et al.* CARE FOR THE PERSON WHO LIVES WITH HIV/AIDS IN PRIMARY HEALTH CARE. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 28, p. e20170339, 2019. <https://www.scielo.br/j/tce/a/7nf345s9xDty3kLjsH8X6gn/?lang=pt#>.

DAMIÃO, J. DE J. Cuidando de Pessoas Vivendo com HIV/Aids na Atenção Primária à Saúde: nova agenda de enfrentamento de vulnerabilidades? **Saúde em Debate**, v. 46, n. 132, p. 163–174, jan. 2022.

GRECO, Dirceu B. Trinta anos de enfrentamento à epidemia da Aids no Brasil, 1985-2015. **Cien Saude Colet** [periódico na internet] (2016/Mar). [Citado em 02/10/2024]. Está disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/trinta-anos-de-enfrentamento-a-epidemiada-aids-no-brasil-19852015/15533?id=15533&id=15533>.

LEITE, A. C.; ALMEIDA, D. de S.; NASCIMENTO SOARES, N. V. do; FERNANDES DE CASTRO, M.; DE PAIVA, M. R. R.; DE MORAIS FÉ, T. R.; CARVALHO GOMES, M.; DE ANDRADE, T. M. Atribuições do enfermeiro no pré-natal de gestantes soropositivas ao HIV atendidas na Unidade Básica de Saúde / Prenatal duties of nurses in HIV seropositive pregnant women attended at basic Health Units. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 10, p. 78167–78197, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n10-299. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/18230>. Acesso em: 17 out. 2024.

LEITE, D. S. A AIDS no Brasil: mudanças no perfil da epidemia e perspectivas / AIDS in Brazil: changes in the epidemic profile and perspectives. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 8, p. 57382–57395, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n8-228. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/14856>. Acesso em: 2 out. 2024.

MALTA, Deborah Carvalho, SANTOS, Maria Aline Siqueira; STOPA, Sheila Rizzato. A Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, p. 327–338, 2016.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010 297.

ROMAN A.R; FRIEDLANDER M.R; Revisão integrativa de pesquisa aplicada a enfermagem. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v.3, n.2, p.109-112, jul./dez. 1998.

SILVA, J. M. B.; NÓBREGA, V. K. de M.; ENDERS, B. C.; MIRANDA, F. A. N. de. O CUIDADO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AO PORTADOR DE HIV/AIDS. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 25, n. 2, 2012. DOI: 10.18471/rbe. v25i2.5236.

Silva VAA, Barbosa ACQ, Rocha TAH. Desempenho dos médicos na saúde da família - uma análise a partir dos princípios ordenadores em um município brasileiro. **Rev. Adm. Pública** 2015; 49(5):1237-1262.

Sousa AM, Lyra A, Araújo CCF, Pontes JL, Freire RC, Pontes TL. A política da AIDS no Brasil: uma revisão da literatura. **J Manag Prim Health Care**. 2018. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1976>. Acesso em: 16 out. 2024.