

AÇÕES DE PREVENÇÃO DO HIV E DE PROMOÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO DA AIDS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM JOÃO PESSOA-PB

Valéria Peixoto Bezerra*
Maria Angélica Pinheiro Serra**
Sandra Aparecida de Almeida***
Ivoneide Lucena Pereira****
Rebeca Bezerra Chaves*****
Jordana de Almeida Nogueira*****

RESUMO

O estudo objetivou analisar as ações de prevenção do HIV e promoção à saúde no contexto da Aids desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), em João Pessoa-PB. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 16 enfermeiros atuantes na ESF. Para a obtenção dos dados, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturado e seguiu-se as etapas de análise de conteúdo temática. Os enfermeiros atuam no contexto da Aids com ações em educação em saúde e contextos do cuidar, além de vivenciar facilidades e dificuldades para que essas ações sejam implementadas com êxito. Concluiu-se que as ações voltadas para a prevenção do HIV e promoção à saúde no contexto da Aids estão presentes nas atividades dos profissionais enfermeiros atuantes na ESF, no entanto, não se constituem ações cotidianas e pré-estabelecidas, acontecendo, em sua maioria, em momentos pontuais e nas demandas durante as consultas de enfermagem.

Palavras-chave: HIV. Aids. Prevenção.

INTRODUÇÃO

Desde o início da epidemia da AIDS, a prevenção tem sido uma das principais estratégias no controle da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). No início da epidemia, havia um grande desconhecimento acerca da doença e sua distribuição, além de poucos subsídios para guiar as ações preventivas⁽¹⁾. Contudo, apesar dos progressos da medicina e ciência, a epidemia do HIV/Aids continua a ser uma grande ameaça global, cujo principal desafio para o seu controle concentra-se na importância na prevenção e seus determinantes socioculturais⁽²⁾.

Neste sentido, o Brasil intensificou as ações de saúde para o combate à infecção pelo HIV, com ênfase na atenção básica, a partir da Estratégia Saúde da Família (ESF), tendo como um dos focos a implementação de novas estratégias para a universalização do acesso ao diagnóstico precoce e prevenção à infecção pelo HIV. Essas ações

possuem como objetivo principal a prevenção, promoção e recuperação da saúde dos usuários, de forma integral e contínua⁽³⁾.

Sendo assim, os serviços de atenção básica em saúde se apresentam como o principal acesso para a população quanto ao diagnóstico do HIV e assistência ao soropositivo. As ações de saúde voltadas para a prevenção do HIV previstas nesses serviços estão agrupadas em: oferta de testagem voluntária e aconselhamento pré e pós-testes para toda a população, disponibilização de preservativos, inclusão nos serviços dos segmentos populacionais mais vulneráveis, assistência às DST e orientações aos usuários em atividades cotidianamente realizadas⁽⁴⁾.

Contudo, para o êxito destas ações, faz-se necessário que os profissionais da saúde conheçam a realidade da população assistida, bem como suas potencialidades e fragilidades. Assim, as ações de prevenção do HIV/Aids e promoção à saúde podem e devem ser adaptadas às necessidades, aos interesses e aos conhecimentos prévios de cada

*Enfermeira.Doutora em Ciências da Saúde. Professora Associada da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: valeriapbez@gmail.com

**Enfermeira. E-mail: angelicapserra22@gmail.com

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB.E-mail: sandraalmeida124@gmail.com

****Psicóloga. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. E-mail: ivoneidelucenapereira@yahoo.com.br

*****Enfermeira. E-mail: rebeca.bz@hotmail.com

*****Enfermeira.Doutora em Enfermagem e Saúde Pública. Professora Associada da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. E-mail: jalnogueira31@gmail.com

indivíduo, uma vez que envolvem aspectos amplos e complexos, como desigualdade de gênero, pobreza e marginalização social de grupos mais vulneráveis.

Nesse contexto, destaca-se o papel do enfermeiro na equipe multiprofissional da ESF, que vem a contribuir, de forma singular, no desenvolvimento desse modelo assistencial⁽⁵⁾, por ser um profissional que presta cuidados diretos aos indivíduos e comunidade, tendo a oportunidade de conhecer e priorizar as ações a serem ofertadas.

Estudar essa temática torna-se uma possibilidade em redefinir práticas em saúde, articulando as bases do planejamento, organização e gerência, a fim de garantir que as ações para prevenção do HIV e a promoção à saúde no contexto da Aids sejam ampliadas e com resolutividade.

Nesta perspectiva, o presente estudo se propôs a analisar as ações de prevenção do HIV e da promoção da saúde no contexto da Aids, realizadas pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, em João Pessoa-PB, por considerar um campo com grande potencial para o enfrentamento do HIV.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa⁽⁶⁾, realizado com uma demanda espontânea de enfermeiros atuantes em 16 Unidades Básicas de Saúde (UBS) no Distrito III, localizadas no bairro de Mangabeira, em João Pessoa – PB, sendo 14 unidades de saúde integradas e duas unidades consideradas como básicas.

Para a produção do material empírico, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturado, composto por dados sociodemográficos dos participantes e questões norteadoras sobre as ações desenvolvidas

para prevenção do HIV e de promoção à saúde no contexto da Aids, além das dificuldades e facilidades para a realização dessas ações. Os dados foram coletados no período de abril a junho de 2014 e registrados com o uso de um gravador, após autorização dos participantes.

O material coletado das entrevistas foi transcrito e digitado na íntegra em *Word for Windows* versão 2010 e seguiu as etapas preconizadas pelo método de análise de conteúdo temático⁽⁵⁾. Pelo uso da técnica, foram definidas as frases como unidades de contexto e os temas para as unidades de registros na categorização do material. A preservação do anonimato dos participantes foi garantida com a identificação das falas com a letra “E” (Enfermeiro), seguida de um número de identificação.

O estudo atendeu aos preceitos éticos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde/UFPB, sob o protocolo nº 0553/13 e o CAAE 21987113.1.0000.5188.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 16 enfermeiros do estudo, 15 são do sexo feminino, nove encontra-se na faixa etária de 41 a 60 anos, 12 tem entre 11 a 30 anos de atuação profissional, 14 fez capacitação na temática do HIV/Aids e 15 tem especialização em Saúde Pública.

A análise do material empírico resultou na classificação de quatro categorias temáticas denominadas: Educação em Saúde, Contextos do cuidar, Facilidades e Dificuldades para ações de prevenção do HIV e promoção à saúde, além de suas respectivas 11 subcategorias (Figura 1).

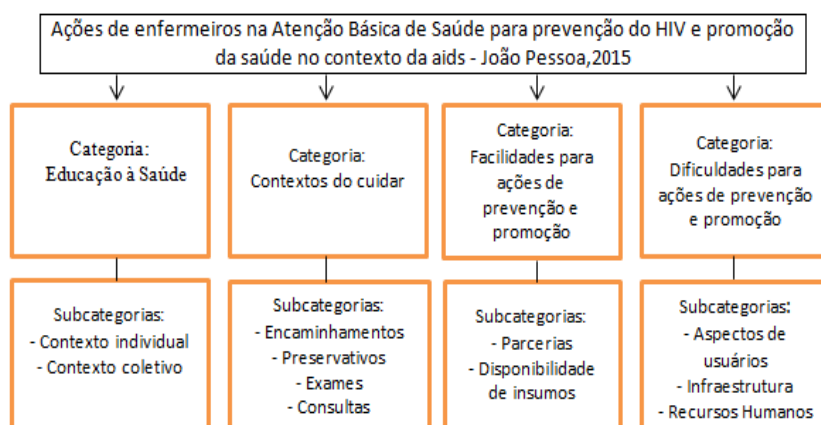


Figura 1. Categorias e subcategorias das ações de enfermeiros na Atenção Básica de Saúde para prevenção do HIV e promoção da saúde no contexto da Aids-João Pessoa-PB, 2014.

Fonte. Dados da pesquisa, 2014.

Educação em saúde

A Educação em Saúde caracteriza-se como um instrumento de grande importância para promoção e prevenção em todos os níveis de atenção à saúde e destaca-se na ESF pelo fortalecimento e embasamento de ações para melhoria da qualidade de vida da população assistida⁽⁷⁾. Essa prática realizada pelo enfermeiro na atenção básica se estabelece tanto no contexto individual quanto no coletivo.

No contexto individual, a educação em saúde se materializa no espaço privativo da relação enfermeiro-usuário nas orientações realizadas durante as consultas de enfermagem e nas visitas domiciliares.

Os enfermeiros relatam que não há uma rotina e um planejamento para os temas a serem expostos nas ações de educação em saúde no âmbito da infecção pelo HIV. As informações e orientações realizadas se limitam aos usuários durante as consultas de enfermagem, principalmente para as mulheres durante o pré-natal e na coleta do exame citológico, sendo pouco ou não abordada a temática para outros segmentos populacionais, a exemplo da população masculina e idosa.

A predominância dessas ações direcionadas à população feminina pode ser justificada pela maior demanda desse perfil de usuário que frequenta as UBS e pela possível percepção diferenciada do homem sobre o processo de saúde-doença⁽⁸⁾. Esse fato, ainda, pode ser explicado por uma maior oferta de campanhas preventivas destinadas à população feminina, favorecendo a busca de cuidados referentes à prevenção do câncer de colo uterino, no acompanhamento durante o pré-natal e no planejamento familiar.

Apesar de a população masculina ser o grupo populacional com maior registro de casos com infecção pelo HIV, ainda se define como uma minoria dentre os usuários que procuram assistência nas UBS, por considerarem tal espaço como um ambiente feminino^(9,10).

No contexto da infecção pelo HIV, a população idosa também se apresenta como um segmento social que merece a atenção do profissional quanto às ações preventivas para o vírus. No entanto, essa temática é pouco abordada para esse grupo populacional, por serem vistos como assexuados por muitos profissionais de saúde e, como tal, consideram remota a possibilidade de infecção pelo HIV nessa faixa etária.

Contrariando essa condição de ser assexuado atribuído aos idosos, estudo realizado em Curitiba

(2010), com 98 idosos frequentadores de instituição que desenvolve programas para a melhoria da qualidade de vida desse grupo etário, mostra que a atividade sexual após os 60 anos de idade está presente em nossa sociedade tornando, assim, essa população vulnerável à infecção pelo HIV e outras DST⁽¹¹⁾.

Ainda sobre a educação em saúde no contexto individual, os enfermeiros relatam as visitas domiciliares como um momento ideal para a abordagem da temática do HIV por garantir uma maior privacidade ao usuário:

[...] a gente pensou em fazer uma conversa mais na visita domiciliar, por que garante a privacidade do que ser numa feira, que todo mundo tá vendo todo mundo[...]. (E6)

Sendo assim, as visitas domiciliares tornam-se instrumentos de inserção e conhecimento da realidade de vida do usuário e de sua família, favorecendo o estabelecimento de vínculos, facilitando o planejamento e implementação de ações educativas⁽¹²⁾.

No contexto coletivo, a educação em saúde como uma prática dos enfermeiros visa a interação profissional com o usuário nas demandas que se estabelecem em sala de espera, nas palestras, rodas de conversas e campanhas estabelecidas pelas políticas públicas.

A sala de espera constitui-se uma forma produtiva de ocupar o tempo ocioso nas instituições, com a transformação do período de espera pelas consultas em trabalho, trocas de informações entre usuários e profissionais⁽¹³⁾.

As palestras e campanhas para a prevenção do HIV e promoção da saúde, no contexto Aids, extrapolam o espaço físico das UBS, a exemplo do Programa Saúde na Escola (PSE) e ações desenvolvidas para grupos populacionais nos territórios adstritos.

Nessa demanda de espaços sociais com potencialidades para o desenvolvimento de ações preventivas para o HIV a serem realizadas pelo enfermeiro, o PSE surge como uma porta de entrada atrelada à atenção básica que favorece a construção de conhecimento de adolescentes sobre a doença, os métodos preventivos e o impacto que esta tem sobre a saúde do indivíduo.

Os enfermeiros das UBS reconhecem a importância da abordagem do tema HIV/Aids na prática profissional, porém não se define como uma atividade sistemática das ações realizadas para prevenção do vírus, sendo, em sua maioria, focadas

em campanhas em períodos de Carnaval ou no Dia Mundial de Combate a Aids, estabelecido para o dia 1º de dezembro:

[...]quando tem algum evento, quando tem alguma atividade educativa, por exemplo, dia mundial alguma coisa, aí a gente faz alguma atividade educativa[...]. (E11)

Contextos para o cuidar

O ato de cuidar direcionado ao ser humano é a essência da enfermagem, realizando-se na promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde, objetivando proporcionar uma vida de qualidade, contemplando-a como um bem valioso⁽¹⁴⁾.

No contexto do cuidar pelos enfermeiros, direcionados para a prevenção do HIV e promoção da saúde no contexto da Aids, destacam-se os exames laboratoriais (oferta e solicitação do teste anti-HIV, com aconselhamento pré e pós-testes), encaminhamentos de demandas para outros profissionais, preservativos e consultas.

Inicialmente, as políticas públicas estabeleciam a disponibilização do teste rápido apenas para gestantes durante o pré-natal e seus parceiros sexuais, como um método preventivo de transmissão vertical do vírus⁽¹⁵⁾. Atualmente, o teste é ofertado à população de forma livre nas UBS como forma preventiva e de promoção à saúde.

No entanto, assim como as ações de educação em saúde, não há uma rotina pré-estabelecida para sua execução, sendo o teste realizado mediante a vontade do usuário e/ou disponibilidade do profissional.

[...] a oferta do teste, que a princípio seria só pra gestantes, mas já estamos expandindo[...]. (E7)

[...]oferta o teste de HIV para todos os usuários[...]. (E6)

Sendo assim, a capacitação dos profissionais torna-se imprescindível para a realização do teste anti-HIV, pois não envolve apenas aspectos técnicos, mas um processo mais amplo que caracteriza o aconselhamento pré e pós-testes. Esse processo se define por uma escuta ativa, sigilosa, gerando relação de confiança com o usuário, com a sua preparação para receber o resultado ou para a adoção de medidas de prevenção dessa infecção e outras⁽¹⁶⁾.

Diante de um resultado anti-HIV positivo, os enfermeiros citam a realização de encaminhamentos do usuário pelo médico, odontólogo ou o próprio

enfermeiro da unidade para os centros de referências, atendendo, assim, uma demanda para promoção à saúde no contexto da Aids.

[...] resultado alterado, a gente também já dar as orientações e os encaminhamentos necessários...passar pela saúde bucal, pela odontóloga, também ela faz a solicitação e os encaminhamentos tanto pra parte de especialistas[...]. (E2)

Desta forma, quando se trata de usuários identificados como soropositivos para o HIV, a atenção básica deve atuar no sentido de se articular com os Serviços Assistenciais Especializados (SAE) com o objetivo de estabelecer um sistema de referência e contrarreferência de modo a proporcionar uma atenção integral ao indivíduo⁽¹⁷⁾.

Outro aspecto importante citado por estes profissionais, no contexto do cuidar voltado para a prevenção de doenças e promoção da saúde no contexto do HIV/Aids, refere-se à oferta de consultas com os diversos profissionais da ESF, sendo um momento individual entre o usuário e o profissional para a troca de informações e prestação de cuidados:

[...] ofertadas consulta de enfermagem, consulta médica. [...]. (E10)

[...] consulta odontológica, tem a livre demanda das consulta [...]. (E2)

Nesse sentido, destaca-se a Consulta de Enfermagem, que se caracteriza como um espaço não apenas clínico e pré-estabelecido vinculado às normas e rotinas mas também em um momento de aproximação e acolhimento ao usuário, troca de conhecimento, objetivando o seu empoderamento sobre sua saúde e a prática de hábitos saudáveis⁽¹⁸⁾.

Os profissionais relatam ainda que tão importante quanto à disponibilidade do teste rápido anti-HIV em todas as UBS para o diagnóstico precoce da doença é também a oferta de preservativo como método preventivo:

[...] distribuição de preservativo[...]. (E14)

[...]preservativos ficam na farmácia à vontade para a população[...]. (E15)

A transmissão sexual é a principal responsável pelos casos notificados de Aids no país, sendo o preservativo, quando utilizado de maneira correta e sistemática, o principal insumo de prevenção, reduzindo o risco de transmissão do HIV e outras DSTs⁽¹⁹⁾.

Quando realizam as consultas, atividades em salas de espera, ações educativas e visitas domiciliares, em alguns casos, os enfermeiros estimulam o usuário à prática do sexo seguro com a utilização do preservativo no ato sexual.

Facilidades para ações de prevenção do HIV e promoção à saúde

As facilidades para a execução de ações preventivas e de promoção à saúde no contexto do HIV/Aids pelos enfermeiros são evidenciadas pelas parcerias realizadas e disponibilidade de insumos.

A ESF apresenta um forte potencial de articulação com diversos recursos sociais de seu território e fora dele, e através de seus princípios preventivos e de promoção à saúde, ela incorpora em suas práticas intervenções que contribuem para reduzir a vulnerabilidade às doenças, como a Aids⁽²⁰⁾.

Nesse contexto, as parcerias com outras instituições públicas de saúde e de ensino superior surgem como agentes facilitadores para os enfermeiros no desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde no contexto da Aids:

[...] nós chamamos o pessoal do CTA pra vir fazer palestra[...]. (E8)

[...]com a saúde na escola[...]. (E7)

[...]quando a gente precisa, o distrito e a secretaria de saúde[...]. (E3)

[...] as alunas da universidade são um grande apoio nesse sentido, fazem sala de espera e englobam o assunto DST e AIDS[...]. (E16)

Eles relatam que a demanda excessiva de atribuições, muitas vezes, os impedem de realizar salas de espera para os usuários, sendo os alunos dos cursos de graduação das instituições de ensino superior apontados como parceiros importantes neste processo.

A disponibilidade de insumos, como o acesso dos usuários aos preservativos e realização do teste anti-HIV pelas UBS, foi considerada pelos enfermeiros como ações que facilitam a prevenção e a promoção à saúde no contexto da Aids. Os preservativos são disponibilizados na área da farmácia em um recipiente de livre acesso aos usuários. Porém, essa disponibilização do preservativo também requer ser associada à uma prática educativa do enfermeiro em contribuir para a adoção de sexo seguro pelos usuários.

Dificuldades para ações de prevenção do HIV e promoção à saúde

Os enfermeiros enfrentam dificuldades para a execução de ações de prevenção e de promoção da saúde no contexto do HIV/Aids evidenciadas por aspectos do usuário; infraestrutura, falta de insumos e recursos humanos.

A Aids ainda é um tema pouco abordado na atenção básica, tendo em vista que os profissionais relatam não haver uma rotina acerca da temática, evidenciada por dificuldades enfrentadas no serviço, como o desconhecimento do usuário sobre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a demanda excessiva de atribuições, entre outras.

Nesse contexto, eles contam que os usuários têm uma falsa percepção acerca dos princípios do SUS quando buscam o atendimento na UBS apenas por razões curativas, desvalorizando assim os contextos preventivos.

[...] eles as vezes até se irritam com a sala de espera, com medo de perder a vez no médico[...]. (E2)

[...]as pessoas estão aculturadas a procurar a unidade de saúde quando adoecem... sempre tem demanda pra quem tá adoecido, aí vem pra questão curativa[...]. (E6)

Percebe-se nas falas dos enfermeiros que, por muitas vezes, a visão do usuário relacionada ao atendimento na ESF está voltada para ações individuais e meramente curativas, em que o principal objetivo é a garantia da prescrição de medicamentos, não vislumbrando o valor de outras atividades que promovem a saúde, a exemplo da participação em ações educativas, que acabam passando despercebidas e sem a devida importância dada pelo usuário.

Desta forma, instala-se um processo de vulnerabilidade programática quando se percebe a falta de uma educação contínua para a população sobre o SUS, objetivando conscientizá-los sobre os seus princípios, mostrando a importância de ações preventivas em todos os níveis da saúde.

Estes profissionais destacam que não conseguem atender de forma sistemática às ações educativas voltadas para o HIV/Aids devido a uma demanda excessiva de atribuições que ESF lhes conferem:

[...] são muitas atribuições que termina travando essas ações educativas[...]. (E6)

[...] a gente não tem tempo de tá fazendo essa parte, tem uma demanda muito grande[...]. (E9)

Outra dificuldade presente nos discursos dos enfermeiros da ESF, quanto à infraestrutura, se refere à falta de insumos e à distância dos centros de referência para o HIV/Aids em relação à localização das comunidades.

A indisponibilidade de insumos (cartazes, panfletos, camisas de identificação, entre outros) pelos gestores públicos, necessários à realização de ações educativas, se define como uma vulnerabilidade programática quando podem ser otimizados para o empoderamento de grupos vulneráveis à infecção pelo HIV.

A distância entre os centros de referências para o HIV e as UBS, muitas vezes, favorecem a desistência do acompanhamento da doença ou a realização do teste anti-HIV por parte do usuário.

Com relação aos recursos humanos, observou-se que as UBS disponibilizam o teste anti-HIV rápido para seus usuários, porém, registram um número insuficiente de profissionais capacitados para sua realização ou, quando capacitados, alguns, posteriormente, são transferidos para outras unidades:

[...] infelizmente foi implantado o teste rápido aqui na unidade, mas por falta de profissionais capacitados foi retirado[...]. (E16)

[...] poucos que foram treinados estão saindo da unidade[...]. (E11)

Neste sentido, as ações de prevenção ao HIV e promoção à saúde no contexto da Aids realizadas pelos enfermeiros na ESF necessitam de novos olhares e políticas que preconizem a prevenção e o cuidado nas unidades básicas de saúde, como atualmente são priorizadas nos Programas de controle da Hipertensão e do Diabetes Mellitus, principalmente por se configurar, também, como uma doença crônica e problema de saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações para a prevenção do HIV e promoção à saúde no contexto da Aids estão presentes nas atividades dos profissionais enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família, porém configuram-se, em sua maioria, como pontuais atendendo às campanhas preventivas.

A disponibilidade de insumos nas unidades básicas de saúde foi apresentada por um grupo de enfermeiros como facilitador para o desenvolvimento das ações preventivas, enquanto para outros a sua ausência tem dificultado a consolidação destas. A disponibilidade de insumos para operacionalização dessas ações envolve o compromisso de profissionais e gestores em garantir o acesso da população a uma integralidade do cuidado.

As parcerias estabelecidas com instituições de ensino superior, Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e escolas têm favorecido os enfermeiros a darem respostas às necessidades sociais da população quanto ao acesso às informações sobre o HIV por ocasião das práticas educativas, tema considerado bastante divulgado nos diversos meios de comunicação, porém, aparentemente, não esgotado pelo público.

As dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros para atender às demandas de ações para a prevenção do HIV refletem aspectos organizacionais e estruturais do modelo de atenção básica em saúde, que exigem desse profissional uma parcela importante de respostas às necessidades de saúde de grupos populacionais diversos e complexos.

Sendo assim, as ações de prevenção do HIV e promoção à saúde no contexto da Aids na Atenção Básica de Saúde, embora necessitem de um maior engajamento destes profissionais em contemplarem essas atividades nos planejamentos das suas atividades, também merece a atenção dos gestores das políticas públicas em saúde em garantir o suporte necessário para que sejam atendidas às diversas e complexas demandas que definem a Aids como uma doença crônica, porém, ainda pode ser considerada singular.

ACTIONS OF PREVENTION OF HIV AND HEALTH PROMOTION IN THE CONTEXT OF AIDS BY STRATEGY HEALTH OF THE FAMILY IN JOÃO PESSOA-PB

ABSTRACT

The study aimed to analyze the prevention of the actions of HIV and health promotion in the context of AIDS developed by the Strategy Family Health (ESF) in João Pessoa-PB. This search is a descriptive study with qualitative approach, performed with 16 nurses working in the ESF, using a semi-structured interview guide and followed the steps of content analysis. Nurses work in the context of AIDS with actions in health education and care contexts, additionally ease and difficulties in these experiences for these actions are implemented successfully. It was concluded that the actions aimed at prevention of HIV and health promotion in the context of AIDS are present in the activities of professional nurses who

are working in the ESF, however not constitute everyday actions and pre-established, happening mostly in special moments and the demands during nursing visits..

Keywords: HIV. Aids. Prevention..

ACCIONES DE PREVENCIÓN DEL VIH Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DEL SIDA POR LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA EN JOÃO PESSOA-PB

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo analizar las acciones de prevención del VIH y promoción de la salud en el contexto del SIDA desarrolladas por la Estrategia Salud de la Familia (ESF) en João Pessoa-PB. Se trata de un estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, realizado con 16 enfermeros que trabajan en la ESF. Para la recogida de datos, se utilizó un guión de entrevista semiestructurado y fueron seguidos los pasos del análisis de contenido temático. Los enfermeros actúan en el contexto del SIDA con acciones en educación para la salud y contextos de la atención, además de vivir facilidades y dificultades para que esas acciones sean implementadas con éxito. Se concluyó que las acciones dirigidas a la prevención del VIH y promoción de la salud en el contexto del SIDA están presentes en las actividades de los profesionales de enfermería que trabajan en la ESF, sin embargo no se constituyen acciones cotidianas y preestablecidas, ocurriendo, sobre todo, en momentos puntuales y en las demandas durante las consultas de enfermería.

Palabras clave: VIH, SIDA, Prevención..

REFERENCIAS

1. Lôbo MB, Silva SRFF, Santos DS. Segredos de liquidificador: conhecimento e práticas de sexo seguro por Pessoas Vivendo com HIV/Aids. Rev Eletr Enf [online]. 2012 abr-jun; 14(2):395-403.
2. Institute of Medicine. Investing in global health systems: sustaining gains, transforming lives. Washington (DC): The National Academies Press; 2014.
3. Ministério da Saúde(BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Centros de Testagem e Aconselhamento do Brasil: desafios para a equidade e o acesso. Brasília(DF); 2008.
4. Ferraz DAS, Nemes MI. Avaliação da implantação de atividades de prevenção das DST/Aids na atenção básica: um estudo de caso na região metropolitana de São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública. 2009; 2(25):240-50.
5. Martins SS, Martins TSS. Adesão ao tratamento antiretroviral: vivências de escolares. Texto contexto – enferm. 2011; 20(1):111-118.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
7. Oliveira RL, Santos MH. Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: conhecimentos e práticas do enfermeiro. Rev Enferm Integrada. 2011; 4(2):833-44.
8. Pereira MCA, Barros JPP. Públicos masculinos na estratégia de saúde da família: estudo qualitativo em Parnaíba-PI. Psicol Soc. 2015; 27(3):587-98.
9. Ministério da Saúde(BR). Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Realização do Teste Rápido para HIV e Sífilis na Atenção Básica e Aconselhamento em DST/Aids. Brasília (DF); 2013.
10. Figueiredo WS, Schraiber LB. Concepções de gênero de homens usuários e profissionais de saúde de serviços de atenção primária e os possíveis impactos na saúde da população masculina, São Paulo, Brasil. Ciênc Saúde Colet. 2011; 16supl.1:935-44.
11. Machio MBM, Balbino AP, Souza PFR, Kalinke LP. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e Aids. Rev Gaúch Enferm. 2011; 32(3):583-9.
12. Antunes B, Coimbra VCC, Souza AS, Argiles CT, Santos EO, Nadal MC, et al. Visita domiciliar no cuidado a usuários em um centro de atenção psicossocial: relato de experiência. Ciênc Cuid Saude. 2012; 11(3):600-4.
13. Poletto, PMB, Motta MGC. Sala de espera como recurso educativo para crianças com doenças crônicas e seus familiares/cuidadores. In: Teixeira E, Oliveira ME, Ribeiro NRR, Organizadores. Proenf: saúde da criança e do adolescente. Porto Alegre: Artmed; 2011. p. 129-45.
14. Bub MBC. Ética e prática profissional em saúde. Texto contexto – enferm. 2005; 14(1):65-74.
15. Ministério da Saúde(BR). Programa Nacional de DST/Aids. Desafios futuros: metas para o combate à Aids de 2003 a 2006. Brasília (DF); 2007.
16. Ministério da Saúde(BR). Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Teste rápido-HIV e Sífilis. Brasília(DF); 2012.
17. Ferreira FC, Nichiata LYI. Mulheres vivendo com Aids e os profissionais do programa saúde da família: revelando o diagnóstico. Rev Esc Enferm USP. 2008; 42(3):483-9.
18. Durand MKD, Heidmann TSB. Promoção da autonomia da mulher na consulta de enfermagem em saúde da família. Rev esc enferm. 2013; 47(2):288-95.
19. Pinheiro TF, Calazans GJ, Ayres JRCM. Uso de camisinha no Brasil: um olhar sobre a produção acadêmica acerca da prevenção de HIV/Aids (2007-2011). Temas psicol. 2013; 21(3):815-36.
20. Reis RK, Melo ES, Galvão MTG, Gir E. Educação em saúde junto às pessoas com HIV/Aids: proposta de intervenção interdisciplinar. Ciênc cuid saude. 2014; 13(3):402-10.

Endereço para correspondência: Valéria Peixoto Bezerra. Rua: Índio Arabutan, 161.Apt.204.Ed. Willian Ramon. Cabo Branco. João Pessoa, Paraíba, Brasil. Fones: (83) 986710955. E-mail: valeriapbez@gmail..

Data de recebimento: 07/12/2015

Data de aprovação: 15/08/2016