

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM

VICTOR HUGO BORGES PEIXOTO DE OLIVEIRA

**PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADAS À MULHERES HIV-
POSITIVAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL EM INSTITUIÇÃO
FILANTRÓPICA NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS**

JABOTICATUBAS

2019

VICTOR HUGO BORGES PEIXOTO DE OLIVEIRA

**PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADAS À MULHERES HIV-
POSITIVAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL EM INSTITUIÇÃO
FILANTRÓPICA NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS**

Monografia apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu no Curso de Especialização em Formação em Educadores de Saúde - CEFES -, para a obtenção do título de Especialista em Educação em Saúde.

Orientadora: Prof. Vinicius dos Reis Silva

Coorientador: Prof. Ana Cláudia Pereira dos Santos Cruz

JABOTICATUBAS, MG.

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

OLIVEIRA, VICTOR HUGO BORGES PEIXOTO DE
PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADAS À
MULHERES HIV-POSITIVAS EM SITUAÇÕES DE
VULNERABILIDADE SOCIAL EM INSTITUIÇÃO
FILANTRÓPICA NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE,
MINAS GERAIS[manuscrito] /VICTOR HUGO BORGES
PEIXOTO DE OLIVEIRA - 2019.

38 p.

Orientador: Vinicius dos Reis Silva.

Co-orientador: Ana Cláudia Pereira dos Santos Cruz.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em
Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de
Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de
Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

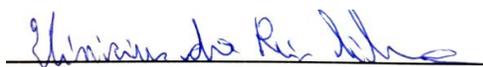
1.HIV no Brasil. 2.mulheres com HIV e educação em saúde.
I.Silva, Vinicius dos Reis. II.Cruz, Ana Cláudia Pereira dos.
III.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem.
IV.Título.

Victor Hugo Borges Peixoto de Oliveira

**PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADAS À MULHERES HIV-
POSITIVAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL EM INSTITUIÇÃO
FILANTRÓPICA NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Vinicius dos Reis Silva (Orientador)



Profª. Tiziane Rogério Madureira

Data de aprovação: **14/12/2019**

DEDICO este estudo às minhas mães, que, incondicionalmente, sempre oraram por mim e me apoiaram durante todo o percurso. Gisele Aparecida eu te amo e sou eterno grato pelos seus ensinamentos e o dom da sua vida, sem você eu não conseguiria. Gislene Aparecida da Silva Borges eu te amo, obrigado por todo o carinho e pelas palavras de ânimo, certamente você também foi essencial nesta caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que é a razão da minha vida, pois, através do seu chamado, me ajudou a confiar totalmente em seu eterno amor. Muito obrigado por não desistir de mim e por me guiar nesta nova etapa da minha vida, a qual só vós sabeis.

Agradeço novamente às minhas mães que são, depois de Deus, os pilares da minha existência, eu não seria nada sem vocês.

Ao meu irmão de coração, por iluminar meus dias com suas brincadeiras e sorrisos enquanto eu me encontrava desanimado ou triste. Tchibum.....pá!

À minha família pelo apoio e confiança, de modo especial Ricardo; Sheila; Gislane e Valéria.

À professora Lenice pela sua disposição e insistência.

Ao meu orientador Vinicius dos Reis Silva pela paciência e dedicação.

À esta universidade; ao corpo docente; direção e administração os quais me oportunizaram vislumbrar novos horizontes.

À todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

Parece-me que agora nada me impede de levantar voo, pois não tenho mais grandes desejos a não ser o de amar até morrer de amor.

Santa Teresinha do menino Jesus

RESUMO

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma pandemia que tem alta prevalência principalmente nos países emergentes e caracteriza-se como um importante problema de saúde pública. Sua fisiopatologia resume-se na infecção de linfócitos CD4+ pelo vírus, o qual debilita a célula e se prolifera acometendo o sistema imune do indivíduo, podendo evoluir a longo prazo para a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). O HIV/AIDS é uma doença crônica a qual não há cura, o tratamento é disponibilizado gratuitamente pelo serviço único de saúde, através das medicações retrovirais (coquetéis). Na atualidade vemos um evento denominado como feminilização do HIV, o qual consiste no acometimento crescente do número de mulheres infectadas pelo vírus, refletindo a necessidade de ações no âmbito da educação em saúde que visem atuar frente esta situação epidemiológica. Destaca-se a carência de políticas públicas que façam esta captação dos usuários infectados pelo vírus, em especial das mulheres não-gestantes, e que lhes dê auxílio qualificado sobre suas próprias condições de saúde de modo a estimular o autocuidado e medidas com vistas na profilaxia. Este projeto de intervenção tem como objetivo proporcionar o conhecimento sobre o vírus da imunodeficiência humana (HIV), por intermédio de ações educativas, à mulheres HIV-positivas em situação de vulnerabilidade social vinculadas à Associação Fátima Educar e Crescer (AFEC) no município de Belo Horizonte, Minas Gerais. Espera-se que por intermédio desta iniciativa de educação em saúde, realizada no âmbito da enfermagem, seja possível obter êxito ao abordar questões relativas ao autocuidado das mulheres atendidas na instituição, levando em consideração suas singularidades e dúvidas pessoais correlativas ao processo HIV/AIDS, bem como a fisiopatologia da doença, formas de contágio, transmissão vertical e a conscientização coletiva.

Palavras chaves: HIV no Brasil; mulheres com HIV e educação em saúde.

ABSTRACT

Human immunodeficiency virus (HIV) infection is a pandemic that is highly prevalent especially in emerging countries and is a major public health problem. Its pathophysiology is summarized in the virus infection of CD4 + lymphocytes, which weakens the cell and proliferates affecting the immune system of the individual, and may evolve in the long term to acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). HIV / AIDS is a chronic disease that can't be cured, treatment is available free of charge by the single health service through retroviral medications (cocktails). Currently we see an event called feminization of HIV, which is the increasing involvement of the number of women infected with the virus, reflecting the need for actions in health education aimed at addressing this epidemiological situation. We highlight the lack of public policies that make this capture of users infected with the virus, especially non-pregnant women, and give them qualified help on their own health conditions in order to stimulate self-care and prophylaxis measures. This intervention project aims to provide knowledge about the human immunodeficiency virus (HIV), through educational actions, to HIV-positive women in socially vulnerable situation linked to the Fatima Educate and Grow Association (AFEC) in the city of Belo Horizonte, Minas Gerais. It is hoped that through this health education initiative, carried out in nursing, it will be possible to successfully address issues related to the self-care of women attended at the institution, taking into account their singularities and personal doubts related to the HIV / AIDS process, as well as the pathophysiology of the disease, forms of contagion, vertical transmission and collective awareness.

Key Words: HIV in Brazil; women with HIV and health education.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Estimativa dos custos para realização do projeto de intervenção.....29

Quadro 2 – Cronograma das atividades.....34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AFEC	Associação Fátima Educar e Crescer
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Humana
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CEFES	Curso de Especialização Formação em Educadores em Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
EEH	Escala de Esperança de Herth
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IST's	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MG	Minas Gerais
MS	Ministério da Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
SciELO	Scientific Electronic Library Online
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 Problematização da situação.....	14
1.2 Apresentação da instituição onde será executado o projeto	15
2 JUSTIFICATIVA	17
3 OBJETIVO	18
3.1 Objetivo geral	18
3.2 Objetivos específicos.....	18
4 PÚBLICO-ALVO	19
5 METAS	20
6 REFERENCIAL TEÓRICO	21
7 METODOLOGIA	27
8 ORÇAMENTO - ESTIMATIVA DE CUSTOS	29
9 RECURSOS HUMANOS	31
10 CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES	33
REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência humana (AIDS), no Brasil, começou a ser observada em meados dos anos 1980, quando as pessoas começaram a apresentar infecções comuns com caráter extremamente violento e neoplasias raras, que eram notadas somente naqueles com estágio de imunodeficiência bastante avançada (BRASIL, 2015).

Alguns anos depois, foi descoberto que a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) evoluía para o quadro da AIDS, devido ao HIV ser um retrovírus que tem como alvo os linfócitos T que possuem o receptor CD4, que atuam no organismo coordenando a função da defesa imunológica através da liberação de citocinas e interleucinas (BRASIL, 2015).

O panorama epidemiológico atual de número de infectados pelo vírus, especificamente no Brasil, é crescente e caracterizado principalmente pela alta taxa de incidência nos adultos com a faixa etária entre 25 a 39 anos (MENEZES et al., 2018).

Quanto à incidência da doença em relação ao gênero, podemos observar que atualmente vivemos o fenômeno da feminilização do HIV e que não se têm muitas estratégias específicas, no âmbito da educação em saúde, que sejam voltadas especificamente à saúde da mulher, principalmente para as que não se encontram grávidas (CORDOVA et al., 2017).

SALCI et al., (2013) Define que a educação de saúde se dá a partir de ações pedagógicas, as quais acontecem em duas espécies através do caráter participativo e emancipatório. Esta modalidade de educação perpassa a estratégia educacional tradicional, que é centrada apenas no problema, e ela se volta pra garantir a humanização e a integralidade na relação entre binômio educador-educando. Através desta mudança de paradigma a educação em saúde objetiva sensibilizar; conscientizar e mobilizar a população para que participem ativamente das situações que envolvam a saúde individual e/ou comunitária (SALCI et al., 2013).

Frente a essa situação, este projeto visa trabalhar focado na saúde de mulheres soropositivas cadastradas na Associação Fátima Educar e Crescer, local no qual o projeto será realizado, focando ações de educação em saúde de modo a

capacitá-las para o entendimento e o gerenciamento, de modo consciente, da sua própria condição de saúde.

1.1 Problematização da situação

Foram realizadas duas visitas técnicas à instituição em dezembro de 2018, nestas visitas a administradora relatou que há grande escassez de orientações educativas voltadas às mulheres soropositivas que são vinculadas à AFEC, as quais, em sua maioria, desconhecem os mecanismos básicos da doença e que não seguem o tratamento medicamentoso.

Por se tratar de uma pandemia infectocontagiosa de fácil disseminação e de grande importância para Saúde Pública, a AIDS é uma doença de notificação compulsória, atualmente regulamentada pela Portaria 204/2016 (BRASIL, 2016).

No contexto das ações observadas na instituição, identifiquei que no rol das atividades prestadas às pessoas soropositivas há apenas as ações de apoio social, que acontecem por meio de doações de leite em pó às gestantes e doação de cestas básicas a soropositivos em situação de extrema vulnerabilidade social, não havendo orientações e práticas educativas que abordem os mecanismos da doença.

Na análise epidemiológica da assistência social prestada a soropositivos identificou-se que há unanimidade do perfil feminino. Por meio de relatório institucional e das fichas de cadastro individual, foi possível constar que o perfil do público é composto majoritariamente por: mulheres HIV-positivas; sexualmente ativas; que mantêm relações casuais ou são casadas; possuem filhos; parte delas não adere ao tratamento medicamentoso; apresentam baixo nível instrucional (ensino médio incompleto); encontram-se desempregadas ou trabalham sem qualquer vínculo empregatício formal e a maioria reside na região de Venda Nova ou Pampulha.

As mulheres soropositivas que são cadastradas na instituição apresentam muitas dúvidas relativas ao processo fisiopatológico do HIV devido à falta de recursos humanos e da ausência de uma política de trabalho voltada a priorizar tais questões. As mulheres, por desconhecerem os principais mecanismos da doença no organismo, acabam mantendo atividades sexuais, sem preservativo, com parceiros

que, em sua grande maioria, também são soropositivos, favorecendo assim a troca de carga viral do vírus e o risco de exposição a novas doenças associadas.

A escassez de ações educativas em saúde voltadas a esta população afeta as gestantes e seus filhos no que tange às medidas profiláticas contra a transmissão vertical do vírus, as não-gestantes por não terem orientações sobre a doença que são dadas àquelas nos atendimentos de pré-natal, bem como proporciona o aumento dos estigmas que rondam a doença e que induzem, em diversas situações, o isolamento mediante o desconhecimento fisiopatológico, e a questões psicológicas e de vulnerabilidade social.

Frente à situação exposta percebe-se a necessidade e a importância da realização de práticas educativas em saúde voltadas a essas mulheres, que tenha como objetivo proporcioná-las o conhecimento de suas condições de saúde e capacitá-las com vistas no agir profilático, visando evitar complicações futuras tanto às mulheres; quanto aos seus filhos; parceiros e à comunidade.

1.2 Apresentação da instituição onde será executado o projeto

Para a realização deste trabalho eu me dispus, como enfermeiro, a realizar ações de intervenção em educação e saúde na instituição Associação Fátima Educar e Crescer (AFEC) que se localiza no bairro Céu Azul, no município de Belo Horizonte, Minas Gerais.

A instituição não tem fins lucrativos e oferece apoio a grupos de pessoas em situações de vulnerabilidade psicossocial, elencando os doentes crônicos, dentre os quais são considerados prioritários: os oncológicos; pessoas com má formação congênita e pessoas que possuem o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

O objetivo constante no endereço eletrônico da AFEC é:

Potencializar os referenciais biopsicoespiritual no intuito de incentivar e promover um autoconhecimento que estimule o desejo e a capacidade de alcançar novos desafios. Trabalhar a criatividade, projeto de vida e família é a melhor estratégia de prevenção. Promover atendimentos psicológicos individuais, em grupo, atendimentos psicopedagógicos, cursos de qualificação profissional e prestação de serviços socioassistenciais, são umas das ferramentas que poderão promover uma melhoria na qualidade de vida de nossos assistidos (AFEC, 2019).

A regionalização das ações institucionais tem abrangência na macrorregião de Venda Nova, e as pessoas que fazem parte do perfil de inclusão são referenciadas pelo Centro de Saúde e Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), ambos da regional Venda Nova.

2 JUSTIFICATIVA

Justifica-se a necessidade da elaboração e execução desse projeto de intervenção devido ao panorama majoritário de desconhecimento por parte do público-alvo sobre ser portador do vírus HIV e a evolução da doença para AIDS.

Segundo Moura e Faria (2017) o HIV/AIDS continua sendo uma doença com importante prevalência e que acomete, em sua maioria, a população de baixa escolaridade ou de nível médio, além de ser uma pandemia com grande importância para a saúde pública mundial. Uma alternativa estratégica para evitar a disseminação da doença é a realização de atos educativos em saúde, que envolvam principalmente medidas de prevenção e controle.

Espera-se que por intermédio desta iniciativa de educação em saúde, realizada no âmbito de atuação da enfermagem, seja possível obter êxito ao abordar questões relativas ao autocuidado das mulheres atendidas na AFEC, levando em consideração suas singularidades e dúvidas pessoais correlativas ao processo HIV/AIDS, bem como a fisiopatologia da doença, formas de contágio, transmissão vertical e a conscientização coletiva.

3 OBJETIVO

3.1 Objetivo geral

Proporcionar o conhecimento sobre o vírus da imunodeficiência humana (HIV), por intermédio de ações educativas, as mulheres HIV-positivas em situação de vulnerabilidade social vinculadas à Associação Fátima Educar e Crescer (AFEC) no município de Belo Horizonte, Minas Gerais.

3.2 Objetivos específicos

- a) Identificar quais são as questões que abrangem a doença e que geram dúvidas no público alvo;
- b) Priorizar as dúvidas que forem mais comuns e pertinentes;
- c) Proporcionar às mulheres HIV positivas associadas à instituição o conhecimento sobre suas reais condições de saúde e conscientizá-las sobre as práticas de autocuidado;
- d) Conscientizar sobre práticas que envolvam risco de transmissão do vírus à outras pessoas;
- e) Fomentar a replicação do conhecimento adquirido.

4 PÚBLICO-ALVO

O público-alvo que será beneficiado diretamente por meio da ação educativa deste projeto são mulheres soropositivas cadastradas na AFEC, que possuem a faixa etária entre 19 a 38 anos, com baixo nível de escolaridade, provenientes da região periférica da macrorregião de Venda Nova.

5 METAS

Em curto prazo:

- Identificar e listar quais são as questões as quais elas têm dúvidas durante as consultas de enfermagem;
- Analisar as anotações para ver quais são as dúvidas mais convergentes e emergentes e selecioná-las para uma abordagem mais incisiva.

Em longo prazo:

- Orientar e educar as mulheres soropositivas nas consultas de enfermagem; e na prática educativa em conjunto. Promover roda de conversa visando a socialização e troca de experiências entre as participantes.
- Apresentar os principais meios de transmissão da doença e as maneiras de evitá-los, com foco na conscientização da prática sexual utilizando preservativos;
- Coordenar a construção de um mural que ficará exibido na sala de atendimento da instituição o qual deverá conter um resumo das principais questões abordadas sobre a doença, e incentivá-las a serem protagonistas na mudança do paradigma atual em seu meio social.

6 REFERENCIAL TEÓRICO

A contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma pandemia com alto potencial infectocontagioso e sua expansão ainda ocorre de forma dinâmica, principalmente em países com elevada situação de pobreza e baixos níveis educacionais, como visto na maioria dos países emergentes. No mundo existem cerca de 35 milhões de pessoas vivendo com a doença e sua forma de ocorrência depende não só do comportamento humano individual, mas também coletivo (MOURA; FARIA, 2017).

Moura e Faria (2017) destacam que a evolução epidemiológica da doença, em território brasileiro, ocorreu em três diferentes fases. A primeira delas foi quando começaram as ocorrências das primeiras infecções pelo HIV no ano de 1980, as quais eram abundantemente predominantes em homens com comportamentos homoafetivos, gerando desta forma o conceito de grupo de risco e tendo como consequente uma maior exclusão social destes. A segunda ocorreu na mudança do paradigma predominante da doença nos homoafetivos e começou a ser disseminada também a heterossexuais, os quais foram contaminados, principalmente, pelo uso de drogas injetáveis. Por fim a terceira fase é caracterizada por um grande aumento de casos da infecção em pessoas do gênero feminino, ocorrendo a interiorização da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e gerando os conceitos de vulnerabilidade à doença (MOURA; FARIA, 2017).

A AIDS foi observada e estudada após a percepção de perfis clínicos de pessoas que começaram a desenvolver infecções e neoplasia raras, as quais eram encontradas somente em casos de quadro de imunodeficiência grave. Mais tardiamente, após uma sucessão de estudos, descobriu-se que a AIDS é decorrente do estágio final e avançado da infecção causada pelo vírus do HIV. Este atua como um retrovírus infectando os linfócitos T CD4+ através da interação com as glicoproteínas localizadas na membrana, desta forma o vírus adentra no linfócito e altera o seu código genético causando debilidade das funções fisiológicas desta célula, utilizando-a como meio replicador (MENEZES et al., 2018).

O vírus encontra-se nos seguintes fluídos corporais de pessoas infectadas: sangue; sêmen; secreção vaginal e leite materno. A forma de transmissão predominante é a sexual (cerca de 75% das infecções), havendo também números

consideráveis de casos provenientes de infecção vertical (pelo aleitamento materno e via transplacentária). Depois de infectada a pessoa entra na fase aguda da doença, que ocorre nas primeiras semanas seguidas da infecção, esta condição clínica leva à sintomas inespecíficos e gera no indivíduo grande capacidade de disseminação da infecção devido a elevados níveis de carga viral em seu organismo. Posteriormente o soropositivo apresenta um período assintomático, situação a qual o vírus ainda permanece se replicando e debilitando os Linfócitos T CD4, tendo por consequência a diminuição gradual da imunidade até a evolução para a AIDS (RIO DE JANEIRO, 2015).

O tratamento medicamentoso para o HIV deu-se com a introdução dos estudos de fármacos antirretrovirais no final do ano de 1980, a partir deste avanço começaram a estudar os efeitos da combinação de diversos retrovirais, visando uma ação medicamentosa mais completa e individualizada para cada caso de acordo com as suas respostas corporais. Atualmente a infecção pelo HIV tornou-se uma doença crônica, havendo uma quantidade considerável de pessoas que convivem com esta condição e apresentam, quando seguem o tratamento, quadro de saúde estável e carga viral indetectável aos exames (RIO DE JANEIRO, 2015).

No contexto da saúde pública na atualidade, vivemos o predomínio da forma de transmissão heterossexual e o crescimento do fenômeno denominado como a feminização do perfil epidemiológico do HIV (VILLELA; BARBOSA, 2017). Segundo Cordova et al. (2017), o novo perfil das pessoas infectadas pelo HIV deixa explícito que há uma desigualdade de gênero no exercício da sexualidade, visto que a população feminina se apresenta em uma situação específica de vulnerabilidade social e convivem em condições onde há maiores níveis de violência; fatores biológicos; religiosos; morais; culturais e também na dificuldade do controle sob as condições das relações sexuais com seus parceiros e suas condutas. (CORDOVA et al., 2017).

Em âmbito nacional, o Departamento Nacional de DST, AIDS e Hepatites virais (DDAHV) seguido das ações estaduais e municipais de controle às Infecções sexualmente transmissíveis (IST's) tentam garantir a universalidade do acesso gratuito aos preservativos masculinos, além de investir nas divulgações sobre os principais meios de contágio da doença e os sinais e sintomas com intuito de promover o conhecimento da população, atuando assim nas esferas da prevenção,

promoção e recuperação da saúde. Em contrapartida vemos que estas ações têm sido insuficientes e de certa forma dando maior ênfase na autonomia da decisão de prevenção por parte do sexo masculino, visto que o preservativo depende principalmente da força de adesão da pessoa que o usará e que a figura do homem está mais associada, em âmbito social; cultural e histórico, com a dominação das condições sexuais (PINTO et al., 2018).

Andrade et al. (2018) cita que, em um panorama geral, as mulheres têm problemas para utilizarem o preservativo. O preservativo feminino gera dificuldades e dúvidas quanto ao seu manuseio e também há grande indisponibilidade deste no serviço público de saúde, já o masculino gera dependência da parceira quanto às vontades do homem. Esta situação também afeta as formas de relacionamento das mulheres HIV-positivas, pois a não insistência ao parceiro quanto ao uso de preservativos pode estar ligado à fatores de confiança; medo; abandono e de coerção sexual (ANDRADE et al., 2018).

Os níveis baixos de conhecimento; prática e busca sobre o preservativo feminino é um fator de possível explicação para haver baixa disponibilidade deste nos serviços de saúde pública. Esta situação demonstra que a intimidade das mulheres com o uso de preservativos femininos é exígua, necessitando assim de uma melhor abrangência de educação sexual principalmente voltada à saúde da mulher que as incentive em sua autonomia sexual (ANDRADE et al., 2018).

Neste panorama, Miranda et al. (2016) cita que o perfil epidemiológico das mulheres soropositivas são, principalmente, as em idade fértil e isso tem como consequência o aumento do número de casos da infecção vertical. Segundo os autores, quando não há intervenção terapêutica no binômio mãe-filho há uma probabilidade de 25,5% de que a infecção vertical aconteça. Em contrapartida, a probabilidade de ocorrer a infecção, se seguidas as orientações e terapêuticas indicadas, é entre 0 a 2%. É importante ressaltar que a transmissão do vírus da mãe para o filho pode ocorrer em diversas situações distintas. Nesta perspectiva, o Ministério da Saúde recomenda o uso de medicamentos antirretrovirais para as mães e filhos, que o parto seja por cesariana, e que não haja a amamentação, visto que também se encontra carga viral no leite materno (MIRANDA et al., 2016).

A forma de diagnóstico mais usual são os testes rápidos anti-HIV, que além de serem eficientes em relação ao custo/benefício eles disponibilizam o resultado

em até 30 minutos e a sua execução permite detectar, com nível satisfatório de confiabilidade, a presença de anticorpos produzidos pelo corpo para atuação frente à infecção. Após o resultado positivo na primeira amostra é necessária a confirmação do mesmo com um segundo teste seguido de exame sorológico caso esse seja positivo. Os testes rápidos são utilizados em maternidades e centros de saúde durante o pré-natal como estratégia de implementação para uma detecção rápida com o objetivo de evitar a infecção vertical, tal método foi implementado pela Portaria nº 2104/GM de 202 pelo Ministério da Saúde (MS) (CARNEIRO; COELHO, 2013).

O MS destaca a importância do aconselhamento pós-teste às mulheres que se descobriram HIV-positivas após a triagem no pré-natal ou já na maternidade, pois o apoio emocional e a devida orientação em relação a sua saúde é essencial principalmente pelo estágio da vida que se encontram. Estas mulheres devem ser estimuladas no autocuidado; ser tratadas sem pré-julgamentos; os profissionais devem abordá-las de forma humanizada e serem capazes de sanarem suas dúvidas em relação à doença, desta forma desmistificando as falsas informações que a ronda, seja pela falta de conhecimento, seja pelo preconceito social (CARNEIRO; COELHO, 2013).

Atualmente no Brasil, as mulheres não são tratadas como um grupo prioritário, visto que a maioria das ações voltadas para elas são anteferidas às gestantes, visando a prevenção da infecção vertical, e as não-grávidas acabam ficando limitadas no acesso ao diagnóstico precoce, e conseqüentemente ao tratamento. Esta situação mostra como é essencial um olhar atento voltado mais especificamente à saúde da mulher, principalmente no âmbito sexual, seja ela solteira ou casada; gestante ou não-grávida (VILLELA; BARBOSA, 2018).

Um estudo realizado no ano de 2014 demonstra, ainda, que o perfil das mulheres com maior prevalência de infecção se encontra nas adultas jovens; com baixo nível de escolaridade; sem vínculo empregatício ou emprego em serviços de baixa qualificação técnica; provenientes de periferias e que se autodeclaram pardas ou negras (VILLELA; BARBOSA, 2018).

Dados atuais demonstram que no Brasil existem cerca de 280.000 mulheres soropositivas, apontando então, a importância das realizações de ações a este

grupo, assim como a necessidade da criação de políticas públicas voltadas a esta população que alcancem também as não-grávidas (VILELA; BARBOSA, 2018).

Há grandes obstáculos para a prevenção do HIV/AIDS nas mulheres, um destes é o grande estigma social que ronda a doença e que, muitas vezes, não favorecem a autoidentificação frente aos estereótipos que envolvem a epidemia, visto que ações estratégicas que são voltadas de modo muito específico ao enfrentamento de uma epidemia delimitada podem levar situações de negligência das populações que não são consideradas prioritárias e propiciando a falta de incentivo às informações por parte destas. Um exemplo disso é a diferença da importância e divulgação que a saúde pública dá em relação às grávidas e as não-grávidas, desfavorecendo estas, as quais muitas vezes descobrem estarem infectadas por situações diversas que não sejam a conscientização; captação e a suspeita da doença (VILELA; BARBOSA, 2018).

É importante destacar a importância da manutenção e a instigação da esperança aos infectados pelo vírus HIV, principalmente nas mulheres, devido ao histórico de posição social vulnerável. Galvão et al. (2012) citam que por meio da Escala de Esperança de Herth (EEH) as mulheres soropositivas, doentes ou não, tiveram índices inferiores se comparados às pessoas acometidas por doenças crônicas tal como o câncer. Este panorama se dá principalmente devido ao grande estigma social que ainda existe sobre a doença e a respectiva desinformação sobre a sua fisiopatologia (GALVÃO et al., 2012).

Atualmente ainda é visto com muita frequência a adoção de condutas por profissionais de saúde as quais são totalmente enrijecidas e protocoladas, favorecendo a mecanização das ações. Este paradigma tem como consequência a superficialidade das relações de cuidado, fazendo com que estas tenham características do modelo biomédico que é puramente reducionista; tecnicista e fragmentário, destarte afastando-se das práticas integrais de saúde que têm vistas na equidade (CARNEIRO; COELHO, 2013).

Para a mudança do paradigma, também são essenciais as práticas de educação em saúde, que envolve três grandes pilares: os profissionais, os gestores e a população. A educação em saúde, para a população, auxilia na construção de conhecimentos e aumentam a autonomia na gestão do cuidado, seja individual ou coletivo e são práticas inerentes ao trabalho em saúde (FALKENBERG et al., 2014).

SALCI et al., (2013) Define que a educação de saúde se dá a partir de ações pedagógicas, as quais acontecem em duas espécies através do caráter participativo e emancipatório. Esta modalidade de educação perpassa a estratégia educacional tradicional, que é centrada apenas no problema, e ela se volta pra garantir humanização e a integralidade na relação entre binômio educador-educando. Através desta mudança de paradigma a educação em saúde objetiva sensibilizar; conscientizar e mobilizar a população para que participem ativamente das situações que envolvam a saúde individual e/ou comunitária (SALCI et al., 2013).

Em relação aos profissionais de saúde é necessário que estes objetivem as técnicas e o manejo do trabalho com foco no modelo integral e humanizado, o qual promova a educação em saúde através de estratégias participativas e dialógicas. Esta mudança deve ocorrer, primeiramente, nas escolas de formação destes profissionais, trazendo desde o início a educação na saúde como fator intrínseco a todas as atividades de saúde que envolvam o contato com o outro. As ações de educação em saúde também devem ser instigadas no próprio ambiente de trabalho a partir das ações de educação popular em saúde; na educação continuada; na educação permanente; na Política Nacional de Humanização (PNH); entre outras (FALKENBERG et al., 2014).

De acordo com Falkenberg et al. (2014) esta modalidade educativa caracteriza-se como um processo pedagógico com vários determinantes os quais exigem e fomentam o pensar crítico, de modo que o indivíduo consiga perceber e refletir sobre a realidade que o cerca, incentivando desta forma o protagonismo dos seres envolvidos e a capacidade da decisão individual sobre o gerenciamento de sua própria saúde (FALKENBERG et al., 2014).

7 METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de intervenção que se utiliza da metodologia participativa que foi escolhida para a elaboração deste projeto. Segundo Queiroz e Couto (2015), a metodologia participativa propõe a execução de estratégias e técnicas que permitam que os integrantes, alvos da ação que se propõe realizar, a vivência ativa dentro do processo educativo e instiga a ressignificação de seus próprios conhecimentos, desta forma favorecendo mudanças em suas práticas de vida (QUEIROZ; COUTO, 2015).

O projeto consiste em atuar no âmbito da saúde da mulher soropositiva vinculada à Associação Fátima Educar e Crescer, o qual será constituído por duas principais etapas que serão: as consultas de enfermagem e a prática educativa em saúde relacionada ao HIV/AIDS.

Este projeto será composto de quatro encontros com o público alvo, que serão realizados nos meses de abril; maio; julho e setembro de 2020. Dentre estes encontros, três serão para consulta de enfermagem e um para a prática educativa em conjunto.

As consultas de enfermagem são atividades privativas do enfermeiro e, de acordo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em sua resolução 358/2009, são compostas por cinco etapas, sendo elas: coleta de dados; diagnóstico; planejamento; implementação e avaliação de enfermagem. Essas ações serão realizadas com foco na condição de saúde destas mulheres HIV-positivas e se sucederão da seguinte forma:

1ª etapa - Anamnese: Através do diálogo e exame físico, irão ser coletadas informações mais específicas em relação às mulheres, as quais ocorrerão visando conhecer como está a situação delas em relação a saúde. Esta coleta de dados terá foco investigativo de modo a perceber o quanto sabem sobre a fisiopatologia da doença e os seus respectivos cuidados.

2ª etapa - Diagnósticos de enfermagem: Serão realizados seguindo o método Diagnósticos de Enfermagem da NANDA - 1, 11ª edição.

3ª etapa - Planejamento de Enfermagem: Será decidido em conjunto com cada mulher, tomando como base seus respectivos diagnósticos de enfermagem. Levará em consideração quais são os resultados que se espera alcançar, sejam eles

na conscientização, na mudança de práticas sexuais desprotegidas; amamentação; controle medicamentoso; entre outros.

4ª etapa - Implementação: Irão ser dadas orientações profissionais às mulheres de como proceder para mudanças das ações citadas no planejamento. É onde será explicado a fisiopatologia da doença, sobre a epidemiologia básica atual em relação a doença, suas formas de contágio, sobre como funciona o esquema terapêutico combinado, entre outros.

5ª etapa - Avaliação: Esta etapa ocorrerá separadamente. Ela será realizada após as consultas de enfermagem e da ação educativa em saúde, de modo a verificar e analisar como estão os comportamentos das mulheres, em relação a sua doença, após a realização das atividades anteriores

A prática educativa de enfermagem ocorrerá em dois momentos e propostas distintas. A primeira será por meio de roda de conversa com a temática: O HIV na atualidade e seus aspectos sociais. Esta ação educativa visa promover a comunicação e compartilhamento das experiências entre as mulheres, que além de serem soropositivas, convivem na mesma regional. Já a segunda será em formato de oficina criativa e participativa, a qual será disponibilizado às mulheres materiais para construção de um mural explicativo, de modo que deverá conter um resumo geral sobre a doença em quatro pilares: O que é o HIV? Quais os sintomas? Quais são as principais formas de contágio? Por que é importante tratar corretamente?

No final da prática educativa o mural será colocado na sala de atendimento da associação. Por fim ocorrerá um momento de confraternização nas dependências da AFEC.

8 ORÇAMENTO - ESTIMATIVA DE CUSTOS

Quadro 1 – Estimativa dos custos para realização do projeto de intervenção.

Tipo de recurso	Quantidade/ material	Preço unitário	Valor total estimado
MATERIAL DE CONSUMO	03 Canetas esferográficas	0,80R\$	R\$ 98,60
	03 Pincéis marcadores	3,50R\$	
	01 Bloco de notas	1.50 R\$	
	02 Cartolinas	2,60 R\$	
	03 Refrigerantes	7.00 R\$	
	200 Salgados	A centena sai por 29,00 R\$	
TRANSPORTE	16 Passagens de ônibus	4,50 R\$	R\$ 72,00
	30		

XÉROX	Folhas Xerocopiadas	0,20 R\$	R\$ 6,00
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO	60 Folhas impressas	0,50 R\$	R\$ 30,00
OUTROS	-	-	R\$ 0,00
TOTAL	-	-	R\$ 206,60

9 RECURSOS HUMANOS

Todas as ações serão desenvolvidas pelo autor deste projeto em parceria com a administradora e a secretária da Associação Fátima Educar e Crescer (AFEC). A administradora irá apoiar o projeto permitindo o uso do ambiente físico da instituição tais como: grande salão (para a realização das atividades educativas em grupo), consultórios (com a finalidade de possibilitar a prática das consultas de enfermagem) e aparelho audiovisual e lousa; já a secretária contribuirá com o projeto através da divulgação, captação e agendamento destas mulheres para as atividades propostas.

10 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PROPOSTA

O acompanhamento da proposta deste projeto será executado durante todos os meses em que ocorrerem as práticas propostas com o público alvo. Após cada encontro mensal o pesquisador fará anotações objetivas sobre a situação geral encontrada de modo a usá-las como método comparativo no final da intervenção. A avaliação da proposta ocorrerá no último mês das ações (setembro de 2020), e será analisado como está posicionamento das mulheres quanto a sua própria saúde, seja na conscientização, na multiplicação da informação e ações que a envolva. No fim haverá comparações e reflexões usando as anotações realizadas durante o percurso, de modo a verificar se a proposta educativa foi eficaz quanto ao objetivo que se propôs.

11 CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES

As etapas e as ações do projeto de intervenção estão organizadas da seguinte forma:

1) Coleta, análise dos dados e definição do problema: consistirá na captação dos dados por meio de relatório institucional e das fichas de cadastro, seguidos da análise destes, de modo a definir o problema de pesquisa a ser trabalhado.

2) Planejamento das ações a serem executadas: elaboração das ações, incluindo o tempo no qual serão realizadas as intervenções, bem como sua listagem em ordem lógica;

3) Termo de anuência: será solicitado à administradora da instituição, configurando-se como permissão formal para execução das consultas das intervenções em educação e saúde;

4) Consultas de enfermagem: de acordo com a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 358/2009 é o processo de enfermagem aplicado às associações, entre outros. As consultas são compostas por: coleta de dados; diagnóstico; planejamento; implementação e avaliação de enfermagem;

5) Práticas educativas em conjunto: composta de palestras e debates em grupo, visando o esclarecimento de dúvidas em comum e dos principais mitos e pontos importantes da doença;

6) Avaliação dos resultados: será avaliado como estão as mulheres após a realização das atividades e mudanças propostas nas etapas 4 e 5;

7) Conclusão: considerações finais do autor do projeto.

As ações programadas podem ser visualizadas na Tabela do Cronograma de Atividades.

12 RESULTADOS ESPERADOS.

A situação de saúde pública envolvendo o HIV/AIDS é um problema atual e urgente por ser uma infecção de fácil contágio e de caráter crônico. Quanto antes a população infectada for conscientizada e receberem informações que abarcam a importância desta doença, a tendência é que se eleve a qualidade de vida, além de diminuir os níveis de sua disseminação.

No âmbito das mulheres infectadas pelo vírus, frente a mudança gradativa do perfil epidemiológico do HIV, percebe-se a necessidade da realização de ações específicas que visem, não só a manutenção do cuidado físico desta população, mas que também abarquem a questão emocional e social, visando garantir a equidade e a integralidade da atenção.

Outro ponto a se considerar é que durante a construção deste projeto encontrou-se um número limitado de artigos que abordassem a importância das ações de educação em saúde voltadas às mulheres soropositivas. Também foi notório a falta, no quesito das políticas públicas, de ações que consigam captar e dar o devido suporte a toda esta população, incluindo as não-gestantes.

Dito isso espera-se que essas ações de educação em saúde possam promover a conscientização e o conhecimento das mulheres cadastradas na instituição quanto as suas situações de saúde, de modo a abranger as principais questões relativas à doença (fisiopatologia; formas de contágio; transmissão vertical e tratamento), com foco na saúde e na educação sexual. Acredita-se que por meio destas práticas essas mulheres possam gerir, de forma mais consciente, sua atual condição e que sejam incentivadas a serem replicadoras ativas do conhecimento adquirido para seus parceiros; parentes; amigos e comunidade.

REFERÊNCIAS

AFEC-ASSOCIAÇÃO FÁTIMA EDUCAR E CRESCER. Desenvolvida por Ludmila de Castro. Apresenta o objetivo do da associação. Disponível em : <<http://afecbh.blogspot.com/p/quem-somos.html>>. Acesso em: 24 nov. 2019.

ANDRADE, Smalyanna Sgren da Costa et al. **Conhecimento, atitude e prática de mulheres de um aglomerado subnormal sobre preservativos**. Revista da Escola de Enfermagem da Usp [online], São Paulo, v. 49, n. 3, p.364-371, 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0080-62342015000300364>. Acesso em: 17 dez. 2018.

BRASIL. RESOLUÇÃO 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM**, Brasília, Distrito Federal, 15 out. 2009. Disponível em : <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html> . Acesso em 24 nov. 2019.

CARNEIRO, Ana Jaqueline Santiago e COELHO, Edméia de Almeida Cardoso. **Integralidade do cuidado na testagem anti-HIV: o olhar das mulheres**. Rev. Brasileira de Enfermagem [online], Brasília, v.66, n.6 pp.887-892, 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-71672013000600012>. Acesso em: 16 de dez. 2018.

CORDOVA, Fernanda Peixoto et al. **Mulheres soropositivas para o HIV e seus companheiros frente à decisão pela gestação**. Rev. Brasileira de Enfermagem [online], Brasília, v. 66, n. 1, p.97-102, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-71672013000100015>. Acesso em: 18 dez. 2018.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. Brasília, p. 847-852, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n3/847-852/pt>>. Acesso em: 07 nov. 2019.

GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez et al. **Esperança em mulheres portadoras da infecção pelo HIV**. Revista da Escola de Enfermagem da Usp [online], São Paulo, v. 46, n. 1, p.38-44, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100005>. Acesso em: 17 dez. 2018.

MENEZES, Ana Maria Fernandes et al. **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PESSOAS SOROPOSITIVAS PARA HIV/AIDS**. Revista de Enfermagem [online] UFPE, Recife, v. 5, n. 12, p.1225-1232, 2018. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230907/28866>>.
Acesso em: 07 nov. 2019.

MIRANDA, Angelica Espinosa et al. **Avaliação da cascata de cuidado na prevenção da transmissão vertical do HIV no Brasil**. Caderno de Saúde Pública [online]. Rio de Janeiro, v. 32, n. 9, p.1-10, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n9/1678-4464-csp-32-09-e00118215.pdf>>. Acesso em: 19 dez. 2018.

MOURA, Josely Pinto de; FARIA, Michele Rodrigues de. **Caracterização e perfil epidemiológico das pessoas que vivem com HIV/AIDS**. Revista de Enfermagem [online] Ufpe, Recife, v. 12, n. 11, p.5214-5220, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22815/25536>>. Acesso em: 18 dez. 2018.

PINTO, Valdir Monteiro et al. **Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis**: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [online], São Paulo, v. 23, n. 7, p.2423-2432, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000702423>. Acesso em: 19 dez. 2018.

RIO DE JANEIRO. **Infecção pelo HIV e AIDS - Prevenção, Diagnóstico e Tratamento na Atenção Primária**. Rio de Janeiro: Superintendência de Atenção Primária [online], v. 1, 2015. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6552790/4176326/GuiaReferenciaRepi-daemHIV_AIDS_pagsimples_web.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2019

SALCI, Maria Aparecida et al. **EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SUAS PERSPECTIVAS TEÓRICAS : ALGUMAS REFLEXÕES**. Texto Contexto Enfermagem [online], Florianópolis vol.22, n. 1, p.224-230, 2013. Disponível em :<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_27>. Acesso em : 24 nov. 2019.

VILLELA, Wilza Vieira; BARBOSA, Regina Maria. **Trajetórias de mulheres vivendo com HIV/aids no Brasil**. Avanços e permanências da resposta à epidemia. Ciência & Saúde Coletiva [online], São Paulo, v. 22, n. 1, p.87-96, 2017. Disponível em: <<https://scielosp.org/pdf/csc/2017.v22n1/87-96/pt>>. Acesso em: 18 dez. 2018.

ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA

Termo de Anuência

Associação Fátima Educar e Crescer

Declaramos para os devidos fins, que autorizamos Victor Hugo Borges Peixoto de Oliveira, alunodo Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde (CEFES)da Escola de Enfermagem da UFMG, a realizar um projeto de intervenção voltado para educação-saúde nessa instituição.

Temos ciência de que o objetivo da intervenção é Executar práticas educativas voltadas para mulheres HIV-positivas em situação de vulnerabilidade social vinculadas à instituição filantrópica Associação Fátima Educar e Crescer - AFEC - no município de Belo Horizonte, Minas Gerais assumimos o compromisso de apolar o desenvolvimento da referida ação, desde que não haja prejuízo do funcionamento das atividades realizadas no serviço.

Salientamos que a autorização está condicionada à garantia, por parte do aluno(a), de assumir o compromisso de manter sigilo sobre os dados coletados, que só poderão ser utilizados para fins acadêmicos, mantendo a confidencialidade dos pacientes conforme requisitos da Resolução 466/2012.

115.675.061/0001-20

Associação Fátima Educar e Crescer

Rua Água Doce de Mariana, 294

Jardim Leblon - CEP: 31540-160

Belo Horizonte - MG

Belo Horizonte, 2 de 12de 2019

