



CURSO SERVIÇO SOCIAL

VALQUIRIA DOS SANTOS FARAH DE ALBIAES

**SAÚDE E SERVIÇO SOCIAL: A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM HIV/AIDS**

Itaperuna, RJ

2021

VALQUIRIA DOS SANTOS FARAH DE ALBIAES

SAÚDE E SERVIÇO SOCIAL: A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM HIV/AIDS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
UniRedentor/Afya Itaperuna como parte
dos requisitos para obtenção do título
de bacharel em Serviço Social.

Orientador (a): Ariana Costa Pascoal

Itaperuna, RJ

2021

FOLHA DE APROVAÇÃO

Autor: VALQUIRIA DOS SANTOS FARAH DE ALBIAES

Título: SAÚDE E SERVIÇO SOCIAL: A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM HIV/AIDS.

Natureza: TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

Objetivo: Título de Bacharel em Serviço Social

Nome da Instituição: Centro Universitário UniRedentor.

Área de concentração: Serviço Social com ênfase em Política Pública de Saúde.

Aprovada em: ____/____/____

Banca examinadora:

Prof.^a Ariana Costa Pascoal
Serviço Social e Políticas Sociais / Gestão Municipal /
Gestão de Organização Pública de Saúde
Instituição: UniRedentor/Afya

Prof.^a Msc. Gutiélle Carvalhal Botelho Bustilho Faria
Mestre em Políticas Sociais
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro – UENF
Instituição: UniRedentor/ Afya

Prof.^a Esp. Alyne Carvalho Vieira
Pós- graduação em Gestão em Serviço Social
Universidade Católica Dom Bosco
Instituição: UniRedentor/ Afya

Dedico este trabalho ao meu esposo, minha filha e filho que sempre estiveram ao meu lado dando-me todo apoio, com palavras “você pode”, a minha mãe que mesmo de longe sempre esteve torcendo pelas minhas conquistas acreditando em meu potencial. Gratidão ao meu Deus por esse sonho realizado.

AGRADECIMENTO

Primeiramente a Deus, o autor da fé, com sua graça e misericórdia não me deixou esmorecer, e, sempre que eu sentia as forças indo embora, em meu coração bradava: “filha, não desista, eu sou Deus, tomo pela tua mão direita e te digo: não temas, eu te ajudo, somente esforça-te”. À minha família, especialmente meu esposo Moisés que sempre me incentivou e acreditou em mim, à minha filha Maíra Gabrielly que desde o início me ajudou contribuindo no reforço do meu conhecimento acadêmico estando sempre ao meu lado, ao meu filho Lucas Gabriel que esteve torcendo por mim. À minha querida mãe Valdiza que mesmo morando longe, mas tão perto em pensamento, acreditou em mim e mostrou-se muito orgulhosa, a todos os meus irmãos que também se sentiram orgulhosos de mim especialmente minhas irmãs Valdenice e Deliane. Em especial também a minha sogra Consuelo, grande intercessora da minha vida. Obrigada a toda minha família principalmente a minha querida sobrinha Letícia e Laila que compartilharam suas experiências e seus ensinamentos. Minha gratidão a minha querida turma formanda, quantas lutas enfrentamos juntos no desenvolvimento dos trabalhos, compartilhando conhecimentos, ajudando uns aos outros em nossas dificuldades, quantos choros, risos, questionamentos, jamais me esquecerei de você turma! Gratidão a todos os professores que desde o início da minha caminhada se mostraram incentivadores da realização desse sonho tão aclamado. Muito obrigada mestres pelas cobranças, exigindo sempre o meu melhor mostrando sempre que tenho capacidade, obrigada por compartilhar seus conhecimentos, experiências e sabedoria. Imensa gratidão também à nossa coordenadora/professora Gutiélle. À professora/orientadora Ariana, pessoa maravilhosa que teve também uma participação importantíssima no meu processo de integração na Instituição (Uniredentor). Meus agradecimentos a essa faculdade em poder proporcionar a realização desse sonho. Muito obrigada!

"Se o conhecimento crítico é um dos caminhos para a liberdade, autonomia, competência e compromisso, não se compreende os novos cenários, não se enfrenta a barbárie social, não se combate a ofensiva neoliberal, não se estabelece alianças com a sociedade civil organizada, não se alcança novas legitimidades profissionais, não se efetiva os princípios e valores do projeto profissional, não se forma profissionais críticos e competentes, sem a pesquisa científica. Assim, há que se colocar um imperativo para a profissão: Ousar saber para ousar transformar". (Yolanda Guerra)

LISTA DE ABREVIATURAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APS	Atenção Primária a Saúde
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CFESS	O Conselho federal de Serviço Social
CTA	Centro de Testagem e Acolhimento
DNA	Ácido Desoxirribonucleico
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
FGTS	Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
HESFA	Hospital Escola São Francisco de Assis
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HESFA	Hospital Escola São Francisco de Assis
IPTU	Imposto Predial e Território Urbano
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
ONG	Organização não Governamental
PNH	Política Nacional de Humanização
PVHA	Pessoa vivendo com HIV/AIDS
SAE	Serviço de Assistência Especializada
SICLOM	Sistema de Controle Logístico de Medicamentos
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SISCEL	Sistema de Informação de Exames Laboratoriais
SUS	Sistema Único de Saúde

Sumário

RESUMO	
ABSTRACT	
1 INTRODUÇÃO	10
1.1 OBJETIVOS	11
1.2 METODOLOGIA.....	12
1.3 JUSTIFICATIVA	12
1.4 PRESSUPOSTOS (HIPÓTESES).....	14
1.5 PROBLEMÁTICA	14
2 A POLÍTICA NACIONAL DE DST/AIDS: CAMINHOS PERCORRIDOS PELO BRASIL.....	16
2.1 CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE DST AIDS: CONQUISTA DE DIREITOS	16
2.2 ESTRATÉGIAS DE ATENDER A POPULAÇÃO DST/AIDS COM QUALIDADE NO ÂMBITO DA SAÚDE	23
3 SAÚDE DA PESSOA COM HIV/AIDS E SERVIÇO SOCIAL	29
3.1 A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL FRENTE ÀS POLÍTICAS DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM HIV/AIDS.....	29
4 CONCLUSÃO.....	38
REFERÊNCIAS.....	40

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo abordar a importância da atenção as pessoas portadoras do vírus HIV/AIDS, como se dá o seu tratamento no âmbito da saúde e as contribuições do Serviço Social. Reporta-se em pesquisa bibliográfica realizados por livros, artigos científicos, leis, revistas e etc. No marco teórico, retrata o significado da doença assim também como a contaminação e transmissão do vírus. Aborda a trajetória e construção da Política Nacional de DST/AIDS no Brasil e seus primeiros casos registrados. Ou seja, o processo de conquista dos direitos disposto na Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da AIDS e seus principais direitos garantidos. Perpassa pelos órgãos de atendimento no âmbito da saúde, como o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e o Serviço de Atendimento Especializado (SAE), abordando o tratamento e prevenção da doença e suas estratégias em atender a essa população. Traz uma reflexão de como determinada pessoa recebe tal diagnóstico, além de registrar as visões da sociedade acerca da doença que está carregada de preconceitos e discriminação. Com isso, faz-se necessário compreender como a saúde coletiva dispõe no atendimento a essa demanda além de compreender a intervenção do Serviço Social diante das políticas de atenção as pessoas vivendo com HIV/AIDS.

Palavras-Chave: HIV/AIDS. Acolhimento. Preconceito. Saúde. Serviço Social

ABSTRACT

This paper aims to address the importance of care for people with the HIV / AIDS virus, how they are treated in the field of health and the contributions of Social Work. Portraits of books, scientific articles, laws, magazines, etc., are portrayed in bibliographic research. In the theoretical framework it portrays the meaning of the disease as well as the contamination and transmission of the virus. It addresses the trajectory and construction of the National STD / AIDS Policy in Brazil and its first recorded cases. How did the rights enshrined in the Declaration of Fundamental Rights of the Person with the AIDS Virus take place and their main guaranteed rights. It runs through health care agencies, such as the Testing and Counseling Center (CTA) and the Specialized Care Service (SAE), addressing the treatment and prevention of the disease and its strategies for serving this population. It brings a reflection on how a certain person receives such a diagnosis, as well as how society sees the disease laden with prejudice and discrimination. With this, it is necessary to understand how collective health has in meeting this demand, in addition to understanding the intervention of Social Work in the face of policies of care for people living with HIV / AIDS.

Keywords: HIV / AIDS. Reception. Preconception. Health. Social Work

1 INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é uma doença crônica, este vírus é o causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Ele ataca o sistema imunológico, enfraquece o sistema de defesa do corpo deixando-o exposto as doenças oportunistas. Até os dias atuais, ainda não foi comprovada cientificamente uma cura para essa doença crônica. O uso do preservativo é o principal meio de prevenção. A transmissão do vírus HIV dar-se por meio da relação sexual sem uso corretamente do preservativo; ou por compartilhar objetos perfurantes contaminados (sangue); ou da mãe soropositiva para o bebê através do parto normal e também através da amamentação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Os primeiros registros de infecção pelo vírus HIV deram-se nos Estados Unidos em 1980, já no Brasil aconteceu em 1982 devido ao alastramento do vírus. Com isso, antes da Constituição do Sistema Único de Saúde - SUS, foram realizadas as primeiras mobilizações iniciadas por organizações comunitárias, o Programa Estadual de São Paulo (1983) e o Programa Nacional no Ministério da Saúde (1986), tais organizações buscavam respostas em combate ao vírus (MELO et al., 2018).

De acordo com o Boletim Epidemiológico de 2020, fomentado pelo Ministério da Saúde, no Brasil, no ano de 2019, foram diagnosticados 41.909 novos casos de HIV e 37.308 casos de AIDS. Esses casos foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e declarados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e registrados no Sistema de Informação de Exames Laboratoriais (Siscel)/ Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) –, com uma taxa de detecção de 17,8/100 mil habitantes, totalizando, no período de 1980 a junho de 2020, 1.011.617 casos de AIDS detectados no país. Portanto, são números alarmantes e que requerem atenção do poder público em ações de proteção, promoção e recuperação da saúde.

Para Miltão (2019), por ser um assunto que requer a todo instante pesquisas e a fomentação de debates, a autora assegura que quando uma pessoa descobre que é portador do vírus, não sente vontade de falar abertamente sobre o assunto comparado, por exemplo, a outras doenças. Esse tabu da descoberta da doença

está ligado à discriminação e preconceito da sociedade, no que se refere à transmissão do vírus, fazendo com que a pessoa se retraia e não busque informações importantes no que tange aos seus direitos e obter assim melhores condições de vida.

Portanto, diversas complexidades enfrentadas pelo portador do HIV, visa maior apoio dentro de um contexto relacionado ao direito como pessoa, bem como direito ao seu tratamento, que venha proporcionar seu acesso ao tratamento dentro da saúde pública e requer cuidados como qualquer outro. Para Miltão (2019), há uma ausência do Estado para cuidar dessas demandas relacionadas à saúde, bem como a falta de implantação das políticas sociais.

Neste contexto, este trabalho abordará por capítulos a discussão de tal temática, sendo que no primeiro capítulo será abordado: A Política DST/AIDS Caminhos percorridos no Brasil. Este capítulo terá uma subdivisão com a finalidade de melhor compreensão do texto, pois destacará fatos históricos importantes e os marcos legais que transformaram a DST/AIDS em uma expressão da questão social. Portanto, necessário à intervenção do Estado. Para isso, o título é: A Construção da Política Nacional de DST/AIDS: reconhecimento de direitos; e na sequência tem-se a discussão das Estratégias de atendimento da população DST/AIDS com qualidade no âmbito da saúde, afinal, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Portanto, o atendimento deve ser universal e com qualidade. Daí, a necessidade de refletir em estratégias que atendam as necessidades desta demanda e por último, a necessidade de discutir a intervenção do Serviço Social em mais uma das expressões da questão social que é a DST/AIDS. Portanto, tem-se um capítulo dedicado a esta temática, a saber: Saúde e Serviço Social.

1.1 OBJETIVOS

O referido trabalho tem como objetivo analisar a importância da atuação do profissional Assistente Social e sua intervenção na garantia de direitos as pessoas com HIV/AIDS na área da saúde. Em consequência como objetivos específicos: Identificar os problemas enfrentados pelas pessoas diagnosticadas com soro positivo; descrever os principais direitos do portador do soro positivo; Identificar

quanto ao tratamento social; descrever o papel do Assistente Social na garantia dos direitos do portador do vírus HIV; Apontar rede básica de saúde para o tratamento adequado para quem vive com a doença.

1.2 METODOLOGIA

Buscando compreender a questão norteadora: A intervenção do Assistente Social na garantia dos direitos das pessoas com HIV/AIDS na área da saúde, foi realizada uma seleção de artigos científicos que norteiam o assunto abordado, autores que embasam a temática proposta.

No primeiro passo será realizada uma revisão de literatura; a abordagem é de forma qualitativa, isto é, será abordado temáticas sobre o conceito de HIV/AIDS, os principais marcos históricos e legais e os serviços prestados à população com DST/AIDS, como exemplo, o Sistema de Atendimento Especializado (SAE). Utilizará como principais autores: Miltão (2019); Melo et al. (2018) e Monteiro et al. (2019). Segundo Lozada (2018) a “revisão de literatura consiste no mapeamento teórico do estado atual de conhecimento sobre o tema em questão. Ainda de acordo com a autora, a revisão tem como base pesquisas já realizadas e busca verificar se a ideia é viável do ponto de vista teórico (p.56).

A segunda etapa foi realizada pesquisas bibliográficas que apontam a intervenção do assistente social juntamente com a população DST/AIDS e utilizará como referência: MILTÃO (2019) e o arcabouço legal da profissão que consiste na Lei de Regulamentação da Profissão e o Código de Ética Profissional.

1.3 JUSTIFICATIVA

Trazer essa temática é importante, pois com base nos dados do Ministério da Saúde de 2006 e 2015 o índice de detecção de casos de AIDS entre os jovens do sexo masculino, com faixa etária de 15 a 19 anos de idade passou de 2,4 para 6,9 casos por 100 mil habitantes, entre 20 a 24 anos o índice passou de 15,9 para 33,1 casos por 100 mil habitantes. No Brasil em 2017, novos casos foram diagnosticados

com o número de 42.420 casos de HIV e 37.391 casos de AIDS, tais números considerados alarmantes. Ressalta-se também o número de casos acima de 60 anos. Nessa perspectiva, a problematização está direcionada ao crescimento do número de idosos infectados com o vírus HIV no Brasil sendo 103% (SOUZA et al., 2019).

O vírus da HIV causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) desde a sua descoberta na década de 80, necessitou de uma atenção especial pelo alto índice de mortalidade, causada pela infecção do vírus de forma desgovernada entre homens, mulheres, jovens e, inclusive, entre os idosos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Conforme os direitos dos cidadãos regidos na Constituição Brasileira de 88, ao qual são amparados por lei, é de suma importância, a saber, também sobre os direitos direcionados as pessoas que vivem com o vírus HIV/AIDS, bem como os enfrentamentos dessas pessoas envolvendo uma reflexão, uma prática do assistente social na conjuntura das necessidades, dos direitos a elas a serem garantidos (MILTÃO, 2019).

No entanto, levar o conhecimento a este cidadão de que é possível ter uma qualidade de vida como qualquer outra pessoa, cumprindo é claro, com o seu tratamento regularmente, se possível não fumar, não beber bebidas alcoólicas, não ser usuário de drogas ilícitas para que não venha estarem demasiadamente vulneráveis as doenças oportunistas que possam levar a perder uma qualidade de vida que está diante dela, bem como trazer ao seu conhecimento sobre todos os seus direitos, orientar, intervir na aquisição desses direitos.

Mesmo diante de um avanço científico relacionado ao tratamento do vírus, e propostas de orientações de prevenção da doença, ainda é assustador o número de infectados que crescem a cada dia sem falar que, conforme Miltão (2019), com base nos dados do Ministério da Saúde, é provável que muitas pessoas tenham o vírus e não sabem, seja por medo de saber, seja pelo preconceito imposto pela própria sociedade.

São notoriamente reconhecidos os enfrentamentos ao combate ao preconceito e discriminação no contexto histórico da AIDS, daí a necessidade de

espaços que garantam a qualidade da assistência nos serviços da área da saúde. Espaços esses de importância para Serviço Social, isto é, atuando de forma a levar questões transformadoras; ações estas que favoreçam o diagnóstico precoce proporcionando as pessoas que vivem com o vírus HIV uma qualidade de vida melhor.

Por isso, é importante o trabalho do Assistente Social investigar, saber a realidade desse usuário, intervir na garantia dos direitos mediante a um processo de trabalho ético, instrumental, técnico operativo. No mas, combatendo as expressões da “questão social” como exclusão, discriminação, preconceito e outros.

1.4 PRESSUPOSTOS (HIPÓTESES)

Partes das hipóteses das contribuições da intervenção do trabalho do assistente social na garantia de direitos das pessoas com o Vírus da Imunodeficiência Humana/HIV e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida/AIDS na área da saúde são: socialização das informações, acesso ao tratamento, busca por permanência do usuário ao tratamento, encaminhamentos a redes socioassistenciais e visibilidade aos direitos dos mesmos, pois, todas essas práticas contribuem para que o portador do vírus HIV/AIDS permaneça e continue o tratamento e garantindo melhores condições de vida.

1.5 PROBLEMÁTICA

Algumas problemáticas vistas nesse tema abordado observam-se sendo pela falta de mais construções e implantações das políticas sociais que possam viabilizar melhores condições de tratamento para a pessoa vivendo com o vírus HIV/AIDS, projetos sociopolíticos nos quais diferentes agentes comportam serviços que discutem ações da saúde e da sociedade civil, os desafios do profissional assistente social frente a essa demanda. Com isso, levando em consideração as contribuições da intervenção do trabalho do assistente social na garantia de direitos das pessoas vivendo com o vírus HIV.

Nesse contexto, o estudo aponta tais questões como: Quais as dificuldades o portador de HIV/AIDS enfrentam no tratamento? Qual o cenário da assistência na saúde para as pessoas com HIV/AIDS? O portador do HIV/AIDS tem ciência dos seus direitos? Quais os locais de referência para o seu tratamento? Quais são os principais direitos dos portadores do vírus HIV? Qual a importância do Assistente Social na intervenção da garantia dos direitos?

2 A POLÍTICA NACIONAL DE DST/AIDS: CAMINHOS PERCORRIDOS PELO BRASIL

Esse tópico tem como objetivo traçar uma linha histórica da Política Nacional de Doença Sexualmente Transmissível e de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/AIDS) no Brasil.

Sendo assim, conforme Melo et al. (2018), no Brasil o Sistema Único de Saúde (SUS) apresentou avanços nos setores de imunização, saúde mental, DST/AIDS, transplantes dentre outros. Tais áreas, no entanto, são evidenciadas mais por meio de implantação de programas e políticas específicas e parciais do que por modo sistêmico e integrado, isto subentende-se por existir problemas relacionado ao subfinanciamento, no que cerne a gestão da União, estados e municípios.

2.1 CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE DST AIDS: CONQUISTA DE DIREITOS

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença que tem proporções mundiais. O vírus da imunodeficiência humana (HIV), nome representado em inglês, trata-se do vírus causador da AIDS, este vírus ataca o sistema imunológico. O sistema imunológico é que defende o organismo contra doenças chamadas de “doenças oportunistas”. As células que são mais atingidas são os linfócitos (CD4+). Quando se altera o Ácido Desoxirribonucleico (DNA) o vírus HIV se multiplica rompendo os linfócitos e busca outras células para propagar a infecção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Após se infectar pelo vírus HIV, uma pessoa pode permanecer durante anos com o vírus no organismo, sem apresentar nenhum sintoma. Nesse caso, considera que a pessoa é portadora do HIV. O vírus HIV tem como principal alvo o sistema imunológico, que é responsável pela defesa do organismo contra doenças. Assim, com a perda da capacidade do organismo de se defender, começam a aparecer sinais e sintomas relacionados à presença de infecções oportunistas, e surge a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, chamada de AIDS ou SIDA. AIDS ou SIDA – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é uma síndrome, porque

apresenta um conjunto de sinais e sintomas que não dizem respeito apenas a uma doença. É uma síndrome da imunodeficiência, porque o vírus prejudica o sistema imunológico, tornando-o deficiente. E é adquirida, uma vez que resulta da ação de um agente externo ao organismo humano (BRASIL, 2017).

O diagnóstico do HIV é feito por meio de testes laboratoriais ou testes rápidos. O teste laboratorial Elisa é o mais utilizado para diagnosticar a infecção, no qual se procura por anticorpos contra o HIV no sangue. Se uma amostra não apresentar nenhum anticorpo, o resultado negativo é fornecido para a pessoa. Caso seja detectado algum anticorpo anti-HIV no sangue, é necessária a realização de outro teste adicional, o teste confirmatório. São usados como testes confirmatórios o Western Blot, o Teste de Imunofluorescência Indireta para o HIV-1, o Imunoblot ou o próprio teste rápido. O teste rápido para HIV é realizado com uma gota de sangue da ponta do dedo ou por meio do fluido oral (material coletado entre a bochecha e a gengiva do indivíduo) e o resultado sai em até 30 minutos. Para o diagnóstico do HIV com o teste rápido, é necessário fazer um teste de triagem (primeiro teste de HIV) e, se este for reagente, outro teste deve ser realizado para confirmar o diagnóstico (teste confirmatório) (BRASIL, 2017).

O vírus HIV pode ser transmitido através do uso de seringa por mais de uma pessoa, transfusão de sangue (contaminado), da gestante infectada para seu filho durante o parto normal e pela amamentação, através de instrumentos perfurantes ou cortantes não esterilizados e principalmente através do sexo sem uso de preservativo. A transmissão do vírus não se dá pelo ar, pelo sexo com o uso correto do preservativo, beijo na boca ou rosto, picadas de insetos, suor, lágrima, aperto de mão, piscina, banheiro, uso dos mesmos utensílios e etc. Ressalta-se também, que quem tem o vírus HIV não significa ter a AIDS. A AIDS é uma doença crônica causada através do vírus HIV, este danifica o sistema imunológico e prejudica o organismo a lutar contra outras infecções abrindo portas para outras doenças. No entanto, no decorrer do tratamento é possível identificar através de exames laboratoriais a carga viral do soro positivo identificando sua imunidade, bem como se é possível este vírus estar indetectável, o que proporciona menos riscos de outras doenças, de acordo com exames (BORGES, 2017).

De acordo com Melo et al. (2018), os primeiros casos de infecção pelo vírus

HIV aconteceu nos Estados Unidos na década de 80; e no Brasil, em 1982. Em virtude dessa epidemia do vírus, em São Paulo iniciou as primeiras organizações nacionais de mobilização comunitária visando combater o alastramento e contaminação do vírus. E também houve a criação do Programa Nacional DST/AIDS vinculado ao Ministério da Saúde ainda na década de 80, antes mesmo da constituição do Sistema Único de Saúde (SUS). Diante desses fatos, houve a necessidade de criar estratégias pelo Estado, a partir da reivindicação popular, para intervir nesta demanda. Transformando tal questão em demanda de saúde pública, portanto, uma das expressões da questão social.

A AIDS virou uma questão de saúde pública no Brasil desde a década de 80, e desde então, começou-se a pulverizar sobre o Vírus da Imunodeficiência Humana/HIV e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida/AIDS e veio de uma maneira estigmatizada causando mortes de centenas de pessoas, além de trazer implicações relacionadas à discriminação e preconceito na sociedade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

No decorrer da história, ainda na década de 80, houve conquistas no âmbito da saúde como a criação do Centro de Testagem e Acolhimento (CTA) que abrangeu serviços articulados ao SUS. Este departamento tinha como papel importante a promoção da equidade bem como acesso, e ao aconselhamento e diagnóstico do HIV, sífilis e hepatites B e C (MELO et al., 2018). Com o SUS vigente, o conceito de equidade, acesso universal passam a configurar o cotidiano das pessoas com HIV/AIDS.

No ano de 1988, outro ganho para a temática, foi criado o Programa Nacional de DST/AIDS com a finalidade de prevenção e atenção aos portadores do vírus HIV/AIDS e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Logo, o Programa Nacional de DST/AIDS foi consolidado no que se refere a sua organização para enfrentamentos do DST/AIDS. Logo, sua estrutura foi fortalecida em relação às ações o que levou a se desprender dos programas estaduais e Organizações não Governamentais (ONGs). Isto, não significa que os programas estaduais e ONGs deixaram de obter um papel importante para o enfrentamento e fortalecimento do Programa Nacional de DST/AIDS. (SOUZA et al., 2010).

Para reconhecimento de direitos das pessoas portadoras do vírus HIV/AIDS foi desenvolvida a Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da AIDS (1989), profissionais da área da saúde e membros da sociedade desenvolveram essa declaração com auxílio do Departamento de Infecções sexualmente transmissíveis (IST), HIV/AIDS e hepatites virais, esse documento foi aprovado no encontro Nacional de Organização não Governamental (ONG) em Porto Alegre, em 1989.

Nesta Declaração, ficaram determinados os seguintes direitos: Independente da sua classe social, econômica, racial, todas as pessoas tem o direito de serem informadas de maneira clara e exata sobre a AIDS. Para isso, existem postos especializados com equipe multidisciplinares devidamente treinados e preparados para dar tais orientações com clareza a todos conferindo de que todas as pessoas que estão recebendo as orientações realmente estão entendendo.

Nesta Declaração, aborda-se que, quando se fala “todos realmente estão entendendo”, inclui-se nesse pensamento que todo portador do Vírus HIV/AIDS tem o direito de tratamento sem qualquer restrição e não somente de informação sobre o mesmo. É importante ressaltar que nenhum portador deverá ser submetido a isolamento, quarentena ou suposta discriminação. Portanto, “ninguém” tem o direito de restringir a liberdade ou direitos dos mesmos.

Na Declaração, também está previsto e que classifica como crime toda ação discriminatória, que restringe o portador do vírus de qualquer atividade social. Inclusive, ao contrário do que algum leigo possa pensar, o portador desse vírus, tem direito a receber sangue e hemoderivados, órgãos ou tecidos que tenham sido rigorosamente testados para o HIV.

Consta ainda na Declaração que o paciente também está resguardado por lei que garante o direito de não ser obrigado a fazer referência ou expor o resultado dos seus testes, exames de HIV/AIDS, a menos que o próprio portador o queira expor. A privacidade do portador do vírus deverá ser sigilosamente assegurada pelos profissionais da saúde e assistenciais. O médico somente pode notificar as autoridades públicas, pois fica em registro no caso da saúde, para que o paciente obtenha seus medicamentos referentes ao seu tratamento. A omissão da notificação do médico implica em crime.

Também consta nessa referida Declaração que ninguém é submetido ao teste de HIV/AIDS por várias vezes, o objetivo é fazer o teste para obter um diagnóstico, controle de transfusões e transplantes, lembrando que é de direito do paciente saber que estará sendo submetido ao teste e o resultado negativo ou positivo do exame cabe a um profissional competente transmitir a informação para o indivíduo. A pessoa que recebe o diagnóstico positivo tem o direito de comunicar apenas às pessoas que ele mesmo desejar.

Na década de 90, a pessoa que vive com o vírus HIV/AIDS obteve direito ao atendimento específico, no âmbito da saúde, isto é, foi implantado a Rede de Serviço de Atenção Especializada (SAE), fundado no Hospital Escola São Francisco de Assis/HESFA que presta serviço de assistência ao soro positivo, promove atividades educativas com vistas à prevenção da doença, realiza atendimento interdisciplinar com infectologista, psiquiatra, ginecologista, obstetra, nutricionista, psicólogo e assistente social (MELO et al., 2018).

A Política Nacional de DST/AIDS foi fundada em 1999 tendo como objetivo regularizar as diretrizes que conduziam as práticas do Programa Nacional de DST/AIDS no âmbito da saúde. Seus principais desafios estavam direcionados na diminuição da existência da AIDS, para a população em situação de vulnerabilidade, na garantia dos direitos como cidadão e de alguma forma proporcionar uma melhor qualidade de vida para as pessoas que convivem com o vírus além de favorecer ações voltadas para a Doença Sexualmente Transmissível (DST) no país (SOUZA et al., 2010).

O Brasil foi marcado pelo desafio em absorver demandas à epidemia em longo prazo. Desde então, para obter um trabalho em combate e prevenção do vírus foram realizados acordos de empréstimos junto ao Banco Mundial para custear tais despesas. Um principal marco histórico no Brasil na década de 90 foi inserir os medicamentos antirretrovirais para serem disponibilizados pelo SUS contrastando com as recomendações do Banco Mundial, por entender que são medicamentos de alto custo. Este ato brasileiro de inserção desta medicação no sistema público trouxe alterações decisivas nos quadros clínicos e epidemiológicos proporcionando um aumento da expectativa de vida e reduzindo também mortalidade da pessoa vivendo com HIV/AIDS (PVHA) (MELO et al., 2018).

Desde a descoberta do vírus HIV na década de 80, passou a requerer atenção especial pelo alto índice de mortalidade e pela infecção de forma rápida e desgovernada além da ausência de cura. Desde então, a política pública de saúde no Brasil começou a dar ênfase nos casos do vírus HIV/AIDS, dado ao alastramento do vírus relatado pelo Ministério da Saúde (2016) onde reforça que cada vez mais se torna difícil uma forma de tratamento da doença como uma mera questão de soluções técnicas que sejam capazes de alcançar um resultado almejado, visto como uma questão importantemente política e que requer um processo de mudanças sociais com o objetivo de levar as transformações das relações de poder e domínio que realmente possam obter uma estrutura diante da vulnerabilidade social individual perante o vírus HIV/AIDS, em vista a sociedade brasileira (MILTÃO, 2019).

No meado da década de 1990 a política de AIDS no Brasil passa a ter como diretriz a promoção do diagnóstico precoce relacionado à infecção do vírus. A doença passa a ganhar um destaque na política nacional, onde se prevê um plano estratégico de prevenção e cuidados sendo implantados no Sistema Único de Saúde (SUS) como realização de campanhas de testagem, informações sobre a doença, além de capacitação de profissionais na área da saúde. (MONTEIRO et al., 2019).

Ainda na década de 90, mesmo com o sistema de campanhas de prevenção da doença, e da disponibilização da medicação de forma gratuita, ainda existia a dificuldade da pessoa de soro positivo ter o alcance a medicação ou ao tratamento visto que a saúde pública apresentava precariedade (MILTÃO, 2017).

Na atualidade, existem diversas problemáticas envolvendo a saúde pública das pessoas que possuem HIV/AIDS e uma delas está em não disponibilizar um laboratório local dentro dos postos de tratamento para quem é portador do vírus. Portanto, o indivíduo deve se deslocar para realização de seus exames de carga viral, por exemplo, e se sujeitando a discriminações dentro dos laboratórios que atendem todas as especialidades (BORGES, 2017).

Outra problemática que identificamos é a falta de postos de vacinação exclusivos para realização de vacinas de prevenções contra doenças oportunistas, fazendo com que o portador do vírus passe por constrangimentos, esses dentre outros. A pessoa com o vírus do HIV não tem um tratamento de qualidade no país,

há também falta de mais projetos de prevenção da doença, o SUS não conduz profissionais qualificados para dentro de escolas para palestrar para crianças, jovens e adolescentes para reforçar a importância de prevenção do vírus (BORGES, 2017).

Outro direito importante do soro positivo, é que ele tem o direito de dar continuidade a sua vida civil, profissional, sexual e afetiva. O fato de o indivíduo obter esse diagnóstico, não restringe a ele os seus direitos de cidadania.

Dentre os direitos previstos em lei, consta também a Lei antidiscriminação publicada em 2014, nº 12.984 de 02 de junho, esta considera crime a discriminação a pessoas que possui o vírus HIV- Imunodeficiência humana e doença da AIDS, sendo punido com reclusão de 01 a 04 anos além de multas, conforme art. 1º desta lei.

Brito (2014), traz alguns principais direitos da pessoa com HIV/AIDS como: o auxílio doença, aposentadoria por invalidez, Benefício de Prestação Continuada (BPC), dentro dos requisitos e normativas da Previdência Social através de perícias médicas, o usuário tem o direito de requerer um atendimento com o profissional de Serviço Social dentro da Previdência Social antes, durante ou após sua perícia médica, direito a pensão alimentícia por não obter bens e condições para seu próprio sustento.

Por se tratar de uma doença crônica, a pessoa com HIV/AIDS também tem o direito em obter parte da quitação habitacional quando um dos cônjuges vier a falecer, bem como indenizações, isenções ou descontos em taxas habitacionais em suas prestações, direito ao saque do Fundo de Garantia do Tempo do Serviço (FGTS) mesmo estando ainda empregado, direito a isenção do Imposto Predial e Território Urbano (IPTU), direito ao passe livre ao transporte público (BRITO, 2014),

Conforme Brito (2014), a mulher portadora do vírus tem o direito de engravidar, mas deve ser bem orientada quanto aos cuidados para não transmitir o vírus para o seu filho, o qual se dá através do parto cesariana e amamentação;

Dos direitos trabalhistas: o empregador é livre para escolher quem irá contratar, porém, não se pode exigir que o empregado realize o teste para saber se é soro positivo para admiti-lo, pois tal exigência faz infringir ao direito característica de ato de discriminação. A pessoa com soro positivo pode exercer qualquer

atividade exceto as atividades que lhes colocam em risco como ferimentos e contaminação (BRITO, 2014). Ainda de acordo com o autor, o empregador não pode demitir o empregado por ter o HIV/AIDS, tal ato é visto como discriminação, no entanto, havendo necessidade de ausência por parte do empregado, o mesmo deverá apresentar suas faltas referentes suas atividades devidamente justificadas pelo seu médico assistente como para qualquer outro trabalhador;

Dos direitos civis: dispõe obrigatoriedade do acesso universal e gratuito a medicação anti-retrovirais pelo sistema público da saúde desde 1996 conforme a Lei nº 9.313/96, tem total direito aos medicamentos necessários para o seu tratamento pelo SUS disponibilizados nos postos de referências seguido das orientações para o seu uso que são definidos pela Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST/AIDS, se por algum motivo o paciente não obter acesso aos medicamentos necessários, o mesmo poderá recorrer a um advogado, defensor público para o ingresso de uma ação judicial para se fazer valer esse direito, contudo seguindo as orientações e mediações do profissional assistente social.(BRITO, 2014).

O que se sabe, é que em mês de campanhas de prevenção da AIDS, tendas são postas em local como praças, oferecendo atendimento a testes do HIV. Afinal, com todo preconceito que existe na sociedade, quem vai procurar fazer o teste em locais públicos, como praças a vistas de todos? Faz-se necessário entender o significado da doença e propor uma qualidade de vida, pois, quando uma pessoa descobre que possui o vírus, cria-se um leque de imaginações, “emoções desestruturadas”, o próprio soro positivo vê este como um problema sem solução, enxergando como se fosse o seu “óbito” (BORGES, 2017).

2.2 ESTRATÉGIAS DE ATENDER A POPULAÇÃO DST/AIDS COM QUALIDADE NO ÂMBITO DA SAÚDE

Através da luta da sociedade buscando seus direitos foi que se obteve a conquista da Constituição de 88, um grande marco e avanço na história, pois estabelece direitos sociais e institui a Seguridade Social no Brasil que contempla políticas universais formadas pelo tripé: a Saúde, que se configurou como política universal ao qual é representada através do Sistema Único de Saúde (SUS); a

Previdência Social vista como política exclusiva aos trabalhadores contribuintes e a Assistência Social atribuída a quem dela necessitar com o objetivo de garantir segurança à população independente de contribuição (NOGUEIRA e SERRETA, 2016).

Apesar da legislação referente ao SUS ter sido aprovada em 1988, somente em 1990 foi promulgada a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080 de 1990) que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências” (BRASIL, 1990, p. 1).

Conforme art. 3º da Lei 8.080/90 traz a definição de saúde como determinantes e condicionantes, nos quais envolve também a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a educação, a renda, a atividade física, o transporte, lazer bem como ao acesso a outros bens e serviços essenciais para o indivíduo (NOGUEIRA e SERRETA, 2016). Portanto, a saúde não está restrita a ausência de doenças.

Conforme os direitos garantidos para todo cidadão na Constituição Brasileira (CF/88) dentre eles, constam os direitos à dignidade do ser humano, o acesso à saúde pública sendo amparados por lei. A legislação no Brasil é regida e direcionada aos grupos que vivem em vulnerabilidade ao preconceito e a discriminação abrangendo homossexuais, mulheres, negros, crianças, idosos, pessoas portadores de deficiências e portadoras de doenças crônicas infecciosas.

Por ser reconhecida pelo alto índice de preconceito, discriminação no nosso país e no mundo, o combate a esses enfrentamentos da pessoa com HIV/AIDS é pautado de forma conducente, é importante ter como ferramenta o controle da epidemia. Constata-se que a qualidade da assistência prestada pelos órgãos da saúde e o diagnóstico precoce são considerados principais estratégias para redução da mortalidade e morbidade da AIDS. Com esse propósito, criou-se o Serviço de Assistência Especializada/SAE, esse setor foi fundado em 1997 no Hospital Escola São Francisco de Assis/HESFA no Rio de Janeiro (BORGES, 2017).

Para obter um melhor atendimento a esse público alvo, o SAE tem como objetivo: prestar assistência de forma integral ao paciente portador do HIV/AIDS suas ações compreendem em: promover atividade educativas e prevenção da

doença, desenvolver centro de ensino e pesquisa, fazer atendimentos médicos (infetologista, psiquiatra, ginecologista, obstetra), nutricionista, psicólogo e assistentes sociais. (BORGES, 2017).

Conforme o Manual para a equipe multiprofissional do Ministério da Saúde, “no início da epidemia de aids e nos anos seguintes, o modelo de atenção às pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) em serviços especializados, como os Serviços de Atenção Especializada (SAE), mostrou-se o mais adequado e seguro. Com o avanço do cuidado às PVHA e com a simplificação do tratamento, a infecção pelo HIV foi desenvolvendo características de uma condição crônica e o modelo centrado unicamente em serviços especializados passou a apresentar deficiências” (BORGES, 2017, p. 3-4).

No SAE, o assistente social desenvolve ações sócio-educativas, orienta o soro positivo como também presta orientações a suas famílias, faz o acompanhamento do paciente relacionado aos cuidados da saúde, além de realizar entrevistas, estudos e laudos sociais, faz todo o acompanhamento da situação de saúde e assistenciais, facilita o acesso do paciente, e ainda presta atendimento de assessoria em Serviço Social fazendo uma ponte a outras instituições (AZEVEDO, 2015).

No âmbito do atendimento à saúde, não podemos deixar de falar da Política Nacional de Humanização (PNH), a humanização é compreendida na valorização dos diferentes elementos envolvidos no processo de produção de saúde como os usuários, trabalhadores e gestores. Os princípios que regem esta política são o domínio e o protagonismo dos sujeitos, envolve uma atenção de responsabilidade entre eles além de um fortalecimento de vínculos solidários e a participação como um todo no que cerne a gestão (DORICCI e LORENZI, 2020).

De acordo com Doricci e Lorenzi (2020), a Política Nacional de Humanização tem o objetivo de promover os princípios prescritos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), traz uma série de questões que embasam melhorias de atendimento ao usuário envolvendo toda uma estrutura e equipe multiprofissionais atuantes como facilitadores e em organização visando buscar atender as necessidades a esse paciente. Ressaltamos que também existem formas de trabalho que levam a limitação no plano de Atenção Básica, trabalho esse sendo desestruturado, deixando mazelas como falta de organização, falta de médicos, a má estrutura do

ambiente, equipe despreparada no oferecer um atendimento humanizado. Com base na Política Nacional de Humanização, faz-se necessário a saúde oferecer estratégias de atendimento a população que vivem com HIV/AIDS, isto é, atendimento humanizado.

Nos últimos anos, alguns municípios brasileiros conseguiram ter um bom êxito na atenção às PVHIV. Este êxito se concentra na 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. Estes modelos de atenção se concentram em especial da Atenção Básica, com o suporte dos SAE. Destaca-se outros serviços importantes atenção domiciliar e equipes de consultório na rua, quando indicado, para compor a rede de atenção (BRASIL, 2017).

Segundo Starfield, citado por Arendt apud Galindo (2017) a atenção primária é porta de entrada do sistema de saúde para todas as necessidades e os problemas, fornecendo a continuidade e a coordenação do cuidado e garantindo a integralidade de ações, que também envolvem a intersetorialidade. E por esta porta de entrada facilita o acesso da pessoa com PVHIV.

De acordo com o Ministério da Saúde (2017) a Atenção Básica promove o vínculo terapêutico com a PVHIV, isto é, favorece hábitos de vida saudável e a avaliação e identificação dos fatores de risco para outros agravos crônico-degenerativos (diabetes melitus, hipertensão arterial, osteoporose, entre outros). A PVHIV no âmbito da Atenção Básica deve ser acolhida sem ser discriminada, participando de ações que promovam o autocuidado, isso facilita a adesão e previne a transmissão do vírus, evitando a evolução para AIDS e reduz a mortalidade pela doença (BRASIL, 2017).

A Atenção Básica inclusa no processo de cuidado do HIV/AIDS com outros serviços especializados é fundamental para a melhoria do atendimento às PVHIV no Brasil. Essa articulação permite maior acesso e vínculo com o sistema de saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas. Portanto, as equipes da Atenção Básica podem desempenhar papel decisivo no cuidado integral às PVHIV, pois possuem mais proximidade, contato e vínculo com pessoas do território adscrito (BRASIL, 2017). Portanto, o profissional de saúde "... deve

também informar a pessoa sobre o que é o HIV/AIDS, como tratar, quais as formas de transmissão e quais outros aspectos relacionados com qualidade de vida (alimentação, atividade física, autoestima) e relação social (família, amigos, relacionamentos (BRASIL, 2017, p. 11).

O Governo Federal precisa de informações para planejar e executar ações que promovam o controle e a prevenção de doenças e outros agravos no Brasil, para isso a vigilância epidemiológica do SUS necessita de informações atualizadas, isto é, de novos casos de uma doença ou agravo passível de transmissão. Daí a responsabilidade dos profissionais e os equipamentos de saúde notificarem os casos, isto é, notificar. No caso, deve-se informar estes casos na Lista Nacional de Notificação Compulsória que apresenta as doenças, agravos e eventos de saúde que os profissionais de saúde e responsáveis pelos serviços sejam públicos e privados são obrigados a informar. A notificação compulsória é obrigatória para todos profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos (BRASIL, 2017).

Outra estratégia de atendimento a PVHIV é a saúde mental, ou seja, tem como objetivo trabalhar o manejo adequado das situações de vida, isto é, situações de sofrimento psíquico, o que permite um cotidiano com qualidade de vida, bem como a saúde das relações afetivas e sociais. Ressalta-se que no caso das PVHIV por muitas das vezes sofrerem preconceitos e rejeição familiar e de grupos sociais, além dos constrangimentos nos serviços de saúde e desrespeito aos seus direitos, esta estratégia faz-se necessária. Diante deste cenário de preconceito e rejeição muitos se isolam, o que dificulta o compartilhamento do estado sorológico com outras pessoas, fragilizando possíveis laços. Cabe destaque também a rejeição nos relacionamentos afetivos, sociais e sexuais (BRASIL, 2017).

Portanto, essas situações que fazem parte do cotidiano das PVHIV podem levar a um estado de sofrimento psíquico, que não é necessariamente um transtorno mental. Mas que é necessário atendimento por profissionais especializados em saúde mental, como psicólogos e psiquiatras. Cabe o atendimento das PVHIV na Rede de Atenção Psicossocial, isto é, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), para pessoas que necessitem de atendimento específico para

agravos relacionados à Saúde Mental (BRASIL, 2017).

Para o atendimento de pessoas em situação de morar na rua, as PVHIV podem contar com o consultório de rua que podem auxiliar nesse acompanhamento (BRASIL, 2017).

Outro cuidado que deve ser considerado é o da higiene bucal e este cuidado deve ser assegurado com a equipe e deve ser de forma articulada ao trabalho dos demais profissionais. Isto é, os cuidados com o tratamento odontológico, preventivo e cirúrgico-reparador deverão seguir os cuidados comuns a pessoas portadoras de outras doenças crônicas. Em caso de dúvidas sobre a condição clínica da PVHIV, deve haver diálogo entre o profissional dentista e o profissional médico que faz o manejo clínico, assegurando a qualidade da assistência. Ressalta-se que as medidas de biossegurança para atendimento à PVHIV são as mesmas usadas para qualquer pessoa, sabidamente saudáveis ou portadoras de alguma doença (BRASIL, 2017).

Estes serviços são importantes para a garantia do acesso a saúde da população com HIV/AIDS com qualidade assim como preconizado na CF/88 e na Lei 8080/90.

3 SAÚDE DA PESSOA COM HIV/AIDS E SERVIÇO SOCIAL

Neste tópico, irá discorrer sobre a atuação do assistente social na saúde das pessoas com HIV/AIDS, suas atribuições e competências destacando suas ações na área da saúde, na ótica de realizar uma análise crítica da realidade pautado no Código de Ética e a Lei de Regulamentação da profissão – Lei 8.662/93, bem como os parâmetros para a atuação dos assistentes sociais na saúde destacando a importância de suas ações e intervenções nos atendimentos na saúde e sua contribuição na Política de atenção para as pessoas que vivem com o vírus do HIV/AIDS.

3.1 A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL FRENTE ÀS POLÍTICAS DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM HIV/AIDS

A transição da década de 70 para 80 foi palco para o debate acerca do projeto ético-político do serviço social. Período este que coincide com os questionamentos que emergiram com o processo de redemocratização da sociedade brasileira.

Na década de 80, o Serviço Social passa a ser considerado como uma especialização do trabalho coletivo dentro da divisão social e técnica do trabalho. A partir da década de 90, projeto ético-político profissional do Serviço Social assume o posicionamento histórico com a classe trabalhadora e direciona suas lutas em prol dos direitos, da igualdade e por uma sociedade sem exploração, sem discriminação e opressão de raça, gênero e ética, que visa à emancipação humana. Os ranços de uma prática conservadora são lançados fora da cartilha do assistente social.

O Serviço Social, de acordo com Santos et al. (2018), se pauta na defesa intransigente dos direitos humanos e se recusa as ações arbitrárias, preconceituosas, respeita o pluralismo tanto no campo das ideias quanto nas escolhas da sociedade “(...) a dimensão política do projeto profissional baliza-se na

luta pela equidade e justiça social, universalização do acesso aos bens e serviços relativos a políticas e programas, ampliação e garantia dos direitos civis, políticos e sociais da classe trabalhadora, (NETTO, 1992, p. 12–13 apud ABRAMIDES, 2006, p. 34 apud, SANTOS et al., 2018 p. 82)”.

O projeto ético-político do Serviço Social é a da tomada de consciência dos pilares sobre os quais se fundamenta a prática profissional, está carregada de conhecimentos teórico e interventivos, princípios e diretrizes éticas e políticas, orientações para bases normativas e referências metodológicas para intervenção, sendo bem clara e explícita quanto aos seus compromissos (SANTOS et al., 2018).

O Código de Ética da Profissional (CEP) passou por um aprimoramento em 1993, e expõe um amadurecimento teórico político conquistado pela profissão ao longo da sua história em que confirma o seu compromisso com a democracia, a liberdade e a justiça social. Não se trata apenas de mais uma norma, mas de importantes instrumentos que emergem no espaço de trabalho. O CEP dispõe dos princípios fundamentais para o trabalho do assistente social (BARROCO, 2013 apud SANTOS et al., 2018).

A Lei de Regulamentação da Profissão nº 8.662/93 assegurou competências e atribuições específicas para o assistente social com caráter propositivo, esta lei ainda dá outras providências acerca do posicionamento profissional fundamentado em três dimensões: Ético Político, Teórico metodológico e Técnico operativo.

[...] o Código de Ética contribui para o assistente social na condição de trabalhadores, para o processo contraditório de construção de uma nova moralidade profissional direcionada socialmente para a ruptura com o conservadorismo e para a construção de uma nova cultura profissional democrática que colide com a hegemonia política do capital; uma direção estratégica (BARROCO, 2005, p. 206 apud FRANÇA JÚNIOR, 2012, p. 139 apud SANTOS et al., 2018, p.86).

Os assistentes sociais, nos primeiros anos do século XXI, têm se posicionado no plano teórico-prático/interventivo e ético-político/organizativo, especialização do trabalho coletivo a partir da divisão técnica do trabalho, na tentativa de enfrentar a realidade social, defender seus valores e responder, enquanto trabalhadores assalariados dotados de estatuto intelectual, às exigências

impostas pela sociedade capitalista (MORAES, 2017).

De acordo com SILVA e KRÜGER (2018) no âmbito da saúde, o profissional de Serviço Social atua nas diversas formas da questão social, principalmente nos condicionantes e determinantes sociais que afetam a saúde da população. Isso demonstra que é de suma importância levar a compreensão e identificação do contexto e das condições sociais que interferem na questão saúde/doença. Diante disso, alguns aspectos perpassam o fazer profissional e determinam numa forma de atuação: integral, que consiste a integralidade ao cuidado humano; intersetorial, que permite o estabelecimento de espaço organizacional que atuam na produção da saúde.

O Serviço Social atua nas demandas sociais da saúde, nas perspectivas biopsicossociais e no projeto sanitarista tendo como eixos: o atendimento ao usuário configurado em ações socioassistenciais, ações de articulação com profissionais da saúde e ações socioeducativas; a mobilização, a participação e controle social; a investigação, o planejamento e gestão; acessória, a qualificação e formação profissional. (SILVA e KRÜGER, 2018).

Conforme Silva e Krüger (2018) observa-se que o Serviço Social tende a pontuar o trabalho e a formação, em atuar com ênfase no cotidiano, em que se conhece a realidade social. Nesse contexto, o profissional obtém expressividade relacionada ao atendimento humanizado, o vínculo, o cuidado, a escuta qualificada, o acolhimento e etc., não se esquecendo do processo técnico do exercício profissional e do conhecimento aprofundado referente aos princípios fundamentais do SUS, da conjuntura de contrarreformas regressivas e do projeto ético político do Serviço Social, não se sujeitando ao distanciamento de seu referencial teórico metodológico.

O projeto profissional do serviço social se desenvolveu e vem se sustentando na busca por uma fundamentação e consolidação teórica, metodológica, política e ética. Fruto de rigorosas pesquisas vinculadas, sobretudo nos Programas de Pós-Graduação da área, tem seu respaldo como área de conhecimento nas agências de fomento, nas densas publicações de livros e periódicos, no debate político que envolve os temas dos onze princípios do seu Código de Ética e na defesa intransigente dos direitos sociais (SILVA e KRÜGER, 2018, p. 272).

Silva e Krüger (2018) retratam sobre o documento denominado Parâmetros para a atuação dos Assistentes Sociais na Política da Saúde pautada no Código de Ética e na Lei de Regulamentação da profissão. A autora sinaliza sobre os desafios da profissão frente às demandas impostas. O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) elabora esses parâmetros entre 2008 e 2009 com publicação em 2010 com o objetivo inicialmente de identificar e problematizar o significado e os fundamentos dos critérios para a atuação da profissão no ramo da saúde, esse documento tem como finalidade referenciar a intervenção dos profissionais de serviço social no campo da saúde.

Para entendermos melhor a atuação profissional na saúde, é importante representar o conhecimento de ação profissional que se compõem, sustentadas no conhecimento da realidade e dos sujeitos, na descrição dos objetivos, na escolha de abordagens e dos instrumentos adequados às abordagens definidas (SILVA e KRÜGER, 2018).

No entanto, a ação profissional contém os fundamentos teórico-metodológicos e ético-políticos construídos pelo Serviço Social num momento histórico para a profissão e os procedimentos técnico-operativos. O projeto ético-político da profissão, construído nas últimas décadas, é pautado na perspectiva da totalidade social e tem na questão social como objeto de trabalho. Alguns conceitos são fundamentais para a atuação dos assistentes sociais na área da saúde como a concepção de saúde, a integralidade, a intersetorialidade, a participação social e a interdisciplinaridade (CFESS, 2010).

[...] indicar como fatores determinantes e condicionantes da saúde entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (Lei nº 8.080/1990, artigo 3º). Essas expressões da questão social devem ser compreendidas, segundo Yamamoto (1982), como o conjunto das desigualdades da sociedade capitalista, que se expressam por meio das determinações econômicas, políticas e culturais que impactam as classes sociais (CFESS, 2010, p. 39).

O profissional assistente social atua em diversos espaços na saúde e atende diretamente as pessoas que necessitam, desde a atenção básica até outros serviços organizados por ações de média e alta complexidade e consegue materialidade na organização de rede de serviços brasileira como nas redes de

atendimento Estratégia de Saúde da Família, dos postos e centros de saúde, maternidades, institutos, policlínicas além dos Centros de Apoio Psicossocial (CAPS), hospitais gerais, de emergência e especializados, abrangendo também os universitários, independente do setor a qual é ligada seja federal, estadual ou municipal (CFESS, 2010).

[...] Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde explicita as principais ações desenvolvidas pelos profissionais que atuam na saúde, em quatro grandes eixos articulados entre si: a) atendimento direto aos usuários; b) mobilização, participação e controle social; c) investigação, planejamento e gestão; d) assessoria, qualificação e formação profissional. [...] as diversas ações estão interligadas e são complementares, apontando a uma equivalência no grau de importância entre as ações assistenciais, as de mobilização popular e as de pesquisa e planejamento do trabalho profissional (SILVA e KRÜGER, 2018, p. 274).

Todos os parâmetros de atuação dos assistentes sociais na saúde são importantes para a profissão, visto que o objeto de trabalho do assistente social são as “expressões da questão social”. O Serviço Social, enquanto profissão, para que possa intervir na garantia dos direitos do cidadão, é necessário usufruir da instrumentalidade do serviço social que o possibilita a objetivar sua intencionalidade em respostas profissionais diante da realidade apresentada (GUERRA, 2007 apud DORETO, 2019).

As ações profissionais do serviço social que prevalecem no atendimento direto são as ações socioassistenciais, as ações que envolvem articulação interdisciplinar e as ações socioeducativas. Tais ações não decorrem isoladamente, mas que constituem o processo coletivo do trabalho em saúde, sendo considerados estes como complementares e indissociáveis. No entanto, para configurar a realização dessas ações evidentes é fundamental a investigação, classificado transversal ao trabalho do profissional assistente social, o planejamento, a mobilização e é claro a participação dos usuários no que tange a garantia do direito à saúde, assim como a assessoria para a melhoria da qualidade dos serviços que são prestados além da supervisão direta aos estudantes de Serviço Social (CFESS, 2010).

De acordo com Yolanda Guerra (2007), a instrumentalidade no Serviço Social, remete à profissão a capacidade de obter uma visão crítica e isso

impulsiona ao profissional a agir, intervir, interpretar a realidade social, feito isso proporcionar intervenções, mediando assim à garantia de direitos do indivíduo. A autora declara que a instrumentalidade faz parte do processo de trabalho. Acrescenta-se que para intervir, interpretar a realidade social o assistente social utiliza-se da intencionalidade.

Com isso, como retrata Miltão (2019), a saúde pública é considerada precária, e o Serviço Social vem obtendo maior espaço dentro dos Centros de Atendimento e Acolhimento Especializado destinado ao tratamento do HIV/AIDS. E ainda reforça que a profissão atua fortemente nestes espaços sócio-ocupacionais fortalecendo assim o Sistema Único de Saúde (SUS).

Dado a esse contexto, o trabalho do assistente social é imprescindível para dentro desses postos de atendimento e acolhimento no âmbito da saúde de forma a conhecer a realidade desses usuários, os orientando quanto aos seus direitos, contudo, atuando também juntamente com uma equipe multidisciplinar (MILTÃO 2019).

É de suma importância à atuação do assistente social para garantia dos direitos, para o desenvolvimento de ações de intervenção da profissão no contexto da realidade social, política, ideológica, cultural e econômica pautados no Código de Ética do Serviço Social e do Projeto Ético-Político e combatendo as expressões da “questão social” que somente se torna possível se for reconhecida a realidade social como um todo e neste caso aqui, conhecer a realidade da pessoa que vive com o vírus HIV. O assistente social atua na política de enfrentamentos da doença HIV/AIDS, realizando o planejamento e execução de políticas sociais com o objetivo da defesa e garantia dos direitos (MILTÃO, 2019).

Neste contexto, o conhecimento da realidade é imprescindível para que o Serviço Social no âmbito da política de saúde, em específico para as pessoas que vivem com o vírus HIV/AIDS, consiga analisar e interpretar a realidade para que seu trabalho profissional consiga obter respostas aos enfrentamentos da “questão social” (AZEVEDO, 2015).

...somos profissionais que chegamos o mais próximo possível do cenário da vida cotidiana das pessoas com as quais trabalhamos. O que para muitas profissões é relato, para nós é vivência, o que para muitos profissionais é informação, para

nós são fatos, plenos de vida, saturados de história (MARTINELLI,1997).

Para Miltão (2019), o trabalho do assistente social também visa buscar estratégias para melhoria de vida da pessoa com HIV/AIDS. Intervenção esta que se concentra na identificação a participação contínua dos usuários no processo de tratamento. Pois a ausência no tratamento pode ter vários significados como: não aderência ao tratamento, não ter condições de comparecer a unidade de tratamento entre outros. A autora ainda retrata acerca da atuação do serviço social que com isso contribui para o enfrentamento das adversidades e gravidades que a doença traz, e principalmente na garantia dos direitos. O Serviço Social pode intervir na instrução da adesão ao tratamento e participação social, desenvolvendo ações juntamente com a equipe multidisciplinar, e ainda buscar conhecimento sobre as condições de vida assim como obstáculos sociais que interferem na saúde, objetivando intermediar a garantia dos direitos ao acesso à saúde, contudo na defesa dos direitos sociais.

De acordo com Miltão (2019), o profissional serviço social traz uma abordagem educativa e reflexiva, visa orientar e informar sobre o tratamento do soro positivo bem como direitos trabalhistas, previdenciários e jurídicos, contudo intervém nos direitos na área da saúde para as pessoas com HIV/AIDS, assim também no âmbito da política de Assistência Social.

Conforme a autora Clementino et al. (2017), o perfil do da doença AIDS aponta a necessidade de uma política estruturada e que venha ter um amplo alcance e que ofereça vários serviços de prevenção e tratamento. Os serviços que prestam assistência direcionada a pessoa com HIV/AIDS, são os serviços de atendimentos especializados como já falamos e envolvem uma equipe multidisciplinar construídos por profissionais da saúde, e com grande destaque o profissional Assistente Social.

No entanto, é primordial a intervenção dos assistentes sociais frente às pessoas que vivem com o vírus HIV/AIDS na área da saúde, pois a saúde está ligada diretamente as condições de vida da sociedade e também por envolver várias dimensões da vida como social relacionado ao estigma, preconceito e tabu no que se refere à transmissão e prevenção da doença. Mediante a isso, o trabalho

profissional do assistente social é requisitado em vários espaços de atuação, sobretudo, para atender as demandas das pessoas portadoras do vírus HIV/AIDS (CLEMENTINO et al., 2017).

Neste contexto, a atuação profissional frente às demandas das pessoas vivendo com essa doença, requer algumas particularidades nas ações da profissão, contudo, de forma que venha a lidar com as condições de vida social desses usuários, que por sua vez, enfrentam medos, de não querer se expor como soro positivo. O assistente social interfere quando o usuário abandona o tratamento, quando o mesmo se encontra em situação de vulnerabilidade como moradia e acesso a saúde, dentre outros (CLEMENTINO et. Al., 2017).

A autora Clementino et al. (2017) retrata que a AIDS é uma doença que envolve aspectos psicológicos e principalmente sociais, destacando o convívio familiar, a aceitação da doença, a discriminação e preconceito dentre outras expressões da “questão social” que compreende o processo saúde e doença. Por isso, é essencial a intervenção profissional do assistente social num trabalho multidisciplinar e interdisciplinar. Na saúde, nos postos de atendimento especializados, também desenvolvem ações de prevenção, faz aconselhamento e acompanhamento do tratamento dos usuários, acolhimento, orientação social, instruções a respeito dos direitos e deveres como, por exemplo, a não faltar consultas médicas, o dever em seguir para com o seu tratamento e etc, além de elaboração e execução referente a projetos sociais que contribuem para uma melhor condição de vida das pessoas que vivem com o vírus HIV/AIDS, esses são apresentados como atribuições do assistente social.

A autora destaca ainda que a prática de acolhimento e aconselhamento costuma-se ser rotineira nos serviços de assistência para as pessoas que vivem com HIV/AIDS e com isso há necessidades de requisições profissionais do Serviço Social. No entanto, a autora chama a atenção para desenvolvimento de ações que superem a prática de aconselhamento, visando ações voltadas às orientações quanto às informações que viabilizem direitos trabalhistas, previdenciários e principalmente na defesa ao direito por uma saúde pública com qualidade.

É preciso considerar, que a necessidade da atuação dos assistentes sociais nos serviços de saúde, com destaque para os que prestam assistência especializada em saúde às pessoas que

vivem com HIV/AIDS, deve ultrapassar o caráter imediato e burocratizante das demandas. Buscar superar ações biologizantes, pragmáticas e seletivas tem se tornado um desafio em todos os espaços sócio-ocupacionais (CLEMENTINO et al., 2017. p. 10).

A autora Clementino et al. (2017) ainda ressalta que a saúde pública se encontra em meio aos processos de privatização e precarização no que se refere à oferta de serviços, como exemplo os profissionais, destacando os assistentes sociais que muitas vezes atua em meio a condições de trabalho precarizado, pelo aumento das demandas impostas a profissão causando uma dificuldade da ação profissional no desmonte dos direitos sociais. Com isso, consiste em um desafio para o profissional assistente social em pautar as ações impostas pelas próprias políticas e no que diz respeito ao HIV/AIDS, o assistente social trabalha na conjuntura em respostas positivas com o objetivo em suas ações em conter o avanço da epidemia e as expressões da “questão social”.

Portanto, diante da realidade do usuário, o Assistente Social é requisitado para atender as respostas profissionais com base em seus fundamentos teórico metodológicos, ético-político e técnico-operativo, dos quais é apto em sua ação profissional. Entretanto, são inúmeros desafios postos diante à profissão para atender as necessidades sociais, enfrentando as expressões da “questão social” que são visíveis na política da saúde (AZEVEDO, 2015).

Contudo, as maiores demandas do Serviço Social estão relacionadas às questões que dificultam ou até mesmo impedem pessoa com vírus HIV ao acesso a serviços de saúde, acesso a informações e orientações de benefícios, direitos, com relação às dúvidas sobre o tratamento da doença, e demais serviços de saúde (MILTÃO, 219).

4 CONCLUSÃO

Mesmo diante dos avanços no contexto histórico do HIV/AIDS, o preconceito e a discriminação referente à doença continua presente na vida das pessoas que vivem com a doença. A discriminação e o preconceito interferem diretamente na vida de quem possui esse diagnóstico, impacta em suas relações sociais, afetivas e até a vida profissional, pois parte-se do senso comum que podem contaminar de qualquer jeito, no aperto de mão, no beijo, no uso de copos e etc. Esse assunto ainda é um tabu, portanto, é necessário discuti-lo quantas vezes forem necessárias. A pessoa com soro positivo ainda não se sente segura em compartilhar seus anseios numa sociedade ainda tão preconceituosa.

Ao descobrir o diagnóstico, o portador do vírus enfrenta vários questionamentos, o mesmo sente-se sem direção e não consegue também de imediato obter a aceitação da doença. A descoberta pode configurar no isolamento, na fuga da verdade e conseqüentemente no retardamento da procura por ajuda. Esse cenário é um grande desafio para os profissionais da saúde, pois é muito importante obter primeiramente a aceitação do usuário ao tratamento levando em consideração melhores condições de vida para sua saúde.

A atuação dos profissionais deve ser pautada no acolhimento e não no julgamento da pessoa com HIV/AIDS. Portanto, os serviços de saúde devem conduzir para práticas humanizatórias e não vexatórias, conduzindo para o bem-estar de todos e o acesso à saúde de forma integral e com qualidade.

Neste cenário de atuação profissional está o assistente social cuja intervenção deve estar pautada na viabilização de direitos. E para isso é necessário à articulação das políticas para a garantia de um tratamento de qualidade. De acordo com a intervenção do Serviço Social no âmbito políticas sociais acontece a partir da construção de estratégias e práticas que assegurem a efetividade dos direitos sociais, isto é, os de responsabilidade pelo Estado que são universais como a assistência social, a saúde, a educação e a habitação. (AUGUSTINHO, 2019)

Com isso, se faz necessário, que o assistente social fomente projetos de intervenções, proporcionando contato direto com essa população possibilitando uma escuta qualificada com a finalidade de estar mais próximo das demandas deste público.

As atribuições do assistente social concentram-se na fomentação de estratégias para criar, fundamentar ou melhorar as experiências nos serviços de saúde, de forma a consolidar a saúde como direito universal efetivo (AUGUSTINHO, 2019).

A saúde é direito de todos e dever do Estado, portanto, todos tem o direito de ser bem atendido e com qualidade. E a rede deve ser integralizada isso facilita o acesso e a resolução das demandas, principalmente para aqueles que já sofrem com o preconceito da sociedade.

REFERÊNCIAS

AUGUSTINHO, A. M. N. **Fundamentos históricos, teóricos e metodológicos do serviço social**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595028852/cfi/1!/4/4@0.00:43.9>. Acesso em: 22/04/2021.

AZEVEDO, Viviane. A prática profissional do serviço social no tratamento para HIV/AIDS no Brasil. **Intervenção Social**, nº46,p.41-56, 2º semestre de 2015. Lisboa. <http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/is/article/view/2356/2495>. Disponível em: [file:///C:/Users/operador/Downloads/2356-9158-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/operador/Downloads/2356-9158-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 19/02/2021.

BORGES, Claudia de Barros. Implementação da linha de cuidado em HIV/aids na atenção básica no município de Rio Grande/RS In.: BORGES, Claudia de Barros. **Implementação da linha de cuidado em HIV/aids na atenção básica no município de Rio Grande/RS**. 2017. Dissertação (Especialização em Gestão em HIV/Aids/Hepatites Virais e Tuberculose) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017, f.5-15. Disponível em: <https://monografias.ufrn.br/jspui/handle/123456789/6639>. Acesso em 09/03/2021.

BRASIL. **Constituição 1988**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília,DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 09/03/2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS**, dez.2020 (número especial. Disponível em: file:///C:/Users/operador/Downloads/boletim_hiv_aids_2020_com_marcas.pdf. Acesso em: 22/04/2021.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Brasil garante apoio ao cumprimento da meta 90 90 90 durante encontro em genebra**. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica : manual para a equipe multiprofissional**, 2017 – Brasília DF. Disponível: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_integral_hiv_manual_multiprofissional.pdf. Acesso em: 22/04/2021.

_____. **Lei no 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 setembro 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

BRITO, Franklin. **Direitos do Soropositivo**. Direitos legais e possibilidades jurídicas para auxílio integral ao portador do HIV. <https://jus.com.br>. 2014, São Paulo. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/32824/direitos-do-soropositivo>. Acesso em: 19/02/2021.

CFESS, CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na Política de saúde**. Brasília, 2010. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros para a Atuacao de Assistentes Sociais na Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf). Acesso em: 12/04/2021.

CLEMENTINO, Milca Oliveira, Moema Amélia Serpa L. de Souza. **O HIV/AIDS como expressão da “questão social”: demandas de intervenção para os/as assistentes sociais**. ANAIS: II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde/CONBRACIS. Paraíba, 2017. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD1_SA7_ID2168_15052017191854.pdf. Acesso em 03/04/2021.

DORETO, D. T., **Abordagens**. Estratégias e Técnicas em Serviço Social II, Porto Alegre, 2019, p.10-23. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595028449/cfi/2!/4/4@0.00:53.5>.

DORICCI, Giovana Cabral e LORENZI, Carla Guanaes. Aspectos contextuais na construção da cogestão em Unidades Básicas de Saúde. **Saúde Debate**. vol.44, nº.127, p. 1053-1065, <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Hn8BpPYczGNkqTr3rLrQkHS/?lang=pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Hn8BpPYczGNkqTr3rLrQkHS/?format=pdf&lang=pt>

GUERRA, Yolanda. A dimensão investigativa no exercício profissional. Serviço Social: Direitos Sociais e competências profissionais. 2007. Disponível em: <http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/C8pQHQOyl68c9Bc41x5Y.pdf>

MARTINELLI, Maria Lucia. **Serviço Social: Identidade e alienação** – 4. Ed. – São Paulo: Cortez, 1995.

MELO, Eduardo Alves et.al. Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde? **Rev Panam Salud Publica**, 42, p.1-5, 2018. <https://www.scielo.org/article/rpsp/2018.v42/e151/>. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2018.v42/e151/pt>. Acesso em: 09/03/2021.

MILTAO, Raquel Maíra dos Santos Alves. **Limites e possibilidades da atuação do Serviço Social no Serviço de Assistência/SAE a pessoas que vivem com HIV/AIDS**. Anais 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais – CBAS; v. 16 n. 1 - Brasília, 2019. Disponível em: <https://brosequini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1583/1545>. Acesso em: 09/03/2021.

MONTEIRO, Simone Souza, et.al. Desafios do tratamento como prevenção do hiv no Brasil: uma análise a partir da literatura sobre testagem. **Ciência e Saúde Coletiva**, p.1793-1807, 2019. <https://www.scielo.br/j/csc/a/RNkwKrgv4Lqs7DB4QvGKmKH/?lang=pt> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RNkwKrgv4Lqs7DB4QvGKmKH/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 09/03/2021.

MORAES, Carlos Antônio de Souza. O Serviço Social brasileiro na entrada do século XXI: considerações sobre o trabalho profissional. **Revista Serviço Social e Sociedade**, nº127,p.587-607, 2016. <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/mXcmbGVxMFzHYVMxKwZ9tDb/abstract/?lang=pt> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/mXcmbGVxMFzHYVMxKwZ9tDb/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 09/03/2021.

NOGUEIRA, Danielle de Oliveira, SERRETA, Fernanda de Oliveira. 4º Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais – 80 anos. A Inserção do Assistente Social na Saúde: desafios atuais. Conselho Regional de Serviço Social/ MG. Belo Horizonte, 2016.

SANTOS, Géssika Mayara dos, et.al. **Fundamentos históricos teóricos e metodológicos do serviço social** — projeto ético político — Porto Alegre : SAGAH, 2018. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595027695/cfi/85!/4/4@0.00:0.00>. Acesso: 27/05/2021, p. 81-90.

SILVA, Débora Cristina e KRÜGER, Tânia Regina. Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na Política de Saúde: O significado no exercício profissional. **Revista Temporalis**, ano 18, nº35, jan./jun.2018.

<https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/19578> Disponível:
<file:///C:/Users/operador/Downloads/19578-Texto%20do%20artigo-59300-1-10-20180710.pdf> . Acesso em 22/04/2021.

SOUZA, Bruna Maria Bezerra, et. al. **A Política de AIDS no Brasil: uma abordagem histórica.** Brasil, 2010. Disponível em:
<https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/download/90/91>. Acesso em: 05/07/2020.

UFPB. Serviço de Assistência Especializada Familiar Materno Infantil. **Declaração dos direitos fundamentais da pessoa portadora do vírus da Aids.** <https://www.ufpb.br/saehu/contents/noticias/direitos-das-pvhiv>, 2019. Disponível em: <https://www.ufpb.br/saehu/contents/noticias/direitos-das-pvhiv>.