



Universidade de Brasília - UnB  
Instituto de Ciências Humanas - IH  
Departamento de Serviço Social - SER

Ana Catharina A. Rocha de Albuquerque

**Produção teórica sobre HIV/Aids na área do Serviço Social – *Os TCCs que foram produzidos a partir de 2017***

**Brasília - DF**

**2023**

Ana Catharina A. Rocha de Albuquerque

**Produção teórica sobre HIV/Aids na área do Serviço Social – *Os TCCs que foram produzidos a partir de 2017***

Trabalho de Conclusão de Curso,  
apresentado ao Departamento de Serviço  
Social da Universidade de Brasília (UnB),  
como requisito parcial para a obtenção do  
título de Bacharel em Serviço Social.  
Orientadora: Profa. Dra. Janaina L. N. Duarte

**Brasília - DF**

**2023**

## AGRADECIMENTOS

À minha família, em particular meu irmão Ângelo por todo o carinho, apoio e paciência no período de escrita deste trabalho e graduação, por nunca deixarem de acreditarem em mim.

Ao companheiro Pedro por estar comigo em todos os momentos, bons e ruins, e sempre acredita em mim nessa longa caminhada. E também ao seu irmão que me ajudou quando precisei para desenvolver esse trabalho.

À Assistente Social Viviane Moraes Dias por ter me apresentado a temática no momento de estágio e me mostrar com clareza o que era dedicação a profissão e ao tema HIV/Aids no Serviço Social. Sem a experiência que me proporcionou esse trabalho não existiria.

À Profª. Draª. Janaina Lopes Do Nascimento Duarte para me orientar e encaminhar no processo de produção desse trabalho e na minha formação acadêmica com tanto carinho e clareza.

Aos meus amigos que me acompanharam durante a graduação, viram e viveram meus desafios para chegar até esse momento de desenvolvimento deste trabalho.

À Profª. Dra. Liliam dos Reis Souza Santos e a Assistente Social e Mestranda do PPGPS/UnB Maria Carolina Morais Henrique por terem tirado um tempo para avaliar este trabalho e acrescentar na minha formação e avaliação.

A todos que de alguma forma me auxiliaram nesse momento importante.

Muito obrigada.

## **RESUMO**

Este Trabalho de Conclusão de Curso tem o objetivo de compreender a relação entre Saúde e o Serviço Social e identificar o que está sendo produzido sobre HIV/aids na área do Serviço Social, com foco em Trabalhos de Conclusão de Curso de Serviço Social, e como esta produção pode contribuir para o trabalho dos/as Assistentes Sociais. O trabalho é uma pesquisa quali-quantitativa e bibliográfica, com perspectiva teórico-metodológica materialista histórico dialética, que buscou mapear Trabalhos de Conclusão de Curso de graduação em Serviço Social que falassem sobre o tema HIV/Aids na área do Serviço Social no período de 2017-2023, por meio da ferramenta de busca Google Acadêmico. Como resultados, foram obtidos 9 TCCs, com a maioria sendo publicados em 2022, inspirados ou falando sobre as experiências de estágio e sobre os direitos de PVHA. Como resultados, tem-se reflexões sobre: a) HIV/Aids e a Política Social de Saúde no Brasil, onde falamos sobre a história do HIV/Aids e seus desafios e a história da saúde no Brasil desde a colonização até implementação do SUS ; b) o Serviço Social na área da saúde e o trabalho profissional com HIV/Aids, onde mostramos a história da saúde com Serviço Social que começa com materiais de cuidados higiênicos na grade curricular do curso de Serviço Social até a construção de documento que orienta a atuação na área da saúde; c) Dados da pesquisa bibliográfica de Trabalhos de Conclusão de Curso de 2017 a 2023. Por fim, entendemos que o tema HIV/Aids no Serviço Social tem uma grande relevância já que o assistente social trabalha trabalhando na garantia de acesso aos direitos, considerando a Questão Social e suas expressões, pode auxiliar no combate ao preconceito e desinformação sobre HIV/Aids na atuação profissional e na sociedade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Serviço Social; Saúde; HIV; Aids;

## **ABSTRACT**

The aim of this Undergraduate Thesis is to understand the relationship between Health and Social Work and to identify what is being produced on HIV/AIDS in the field of Social Work, with a focus on Undergraduate Theses in Social Work, and how this production can contribute to the work of Social Workers. This is a qualitative and bibliographical study, using a dialectical historical materialist theoretical-methodological perspective, which sought to map Undergraduate Theses in Social Work that addressed the topic of HIV/AIDS in the area of Social Work from 2017-2023, using the Google Academy search tool. As a result, 9 TCCs were obtained, with the majority being published in 2022, inspired by or talking about internship experiences and the rights of PLHIV. The results include reflections on: a) HIV/AIDS and Health Policy in Brazil, where we talk about the history of HIV/AIDS and its challenges and the history of health in Brazil from colonization to the implementation of the SUS; b) Social Work in the health area and professional work with HIV/AIDS, where we show the history of health with Social Work that begins with hygienic care materials in the curriculum of the Social Work course until the moment of having a document that guides the work in the health area; c) Data from the bibliographic research of Undergraduate Theses from 2017 to 2023 appears, with 2022 having the most publications. Finally, we understand that the topic of HIV/Aids in Social Work is highly relevant, since social workers working to guarantee access to rights and working with the Social Question can help combat prejudice and misinformation about HIV/Aids in the profession and in society.

**KEYWORDS:** Social Work; Heath; HIV; Aids.

## **LISTA DE SIGLAS**

aids - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (sigla em Inglês)

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CAP - Caixa de Aposentadoria e Pensão

CBAS - Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social

CRESS - Conselho Regional de Serviço Social

DF - Distrito Federal

DST - Doença sexualmente transmissível

EBSERH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

ENONG - Encontro Nacional de ONG

FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço

FUNASA - Fundação Nacional de Saúde

HDFPM - Hospital do Distrito Federal Presidente Médici

HIV - Vírus da imunodeficiência humana (sigla em Inglês)

HUB - Hospital Universitário de Brasília

IST - Infecção sexualmente transmissível

IAP - Instituto de Aposentadoria e Pensão

INPS - Instituto Nacional de Previdência Social

INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Travestis

LGBTQIA+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneres e Travestis, Queer, Interssexuais, Assexuais e etc.

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONG - Organização não governamental

ONU - Organização das Nações Unidas

PEP - Profilaxia Pós-Exposição (sigla em Inglês)

PNAISM - Política Nacional de Atenção a Saúde Integral da Mulher

PrEP - Profilaxia Pré-Exposição (sigla em Inglês)

PVHIV - Pessoas Vivendo com HIV

PVHA - Pessoas Vivendo com HIV/Aids

SAE - Serviço de Assistência Especializada

SINPAS - Sistema Nacional de Previdência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

TARV - Terapia Antirretroviral

TCC - Trabalho de conclusão de curso

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

UNAIDS - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (ONUSIDA)

## SUMÁRIO

<b>Introdução.....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO 1 - Política Social de Saúde, HIV/Aids e Programas/Ações da Saúde de PVHIV.....</b>	<b>9</b>
1.1 Política Social de Saúde no Brasil: o SUS.....	9
1.2 HIV/Aids.....	11
<b>CAPÍTULO 2 - Serviço Social e Saúde.....</b>	<b>15</b>
2.1 Serviço Social como profissão inserida na Política de Saúde.....	15
2.2 Serviço Social e HIV/Aids: ações, contribuições, desafios.....	18
<b>CAPÍTULO 3 - Produção teórica sobre HIV/Aids e Serviço Social: mapeando os TCC na área</b>	<b>24</b>
3.1 Como foi feita a pesquisa bibliográfica?.....	24
3.2 Quantitativo TCCs publicados sobre Saúde/HIV/AIDS.....	24
3.3 Principais temas socializados sobre Serviço Social/HIV/AIDS nos TCCs pesquisados.....	27
<b>Considerações Finais.....</b>	<b>30</b>
<b>Referências.....</b>	<b>32</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>37</b>

## Introdução

Quando falamos sobre HIV/Aids é importante pensar em Saúde como Qualidade de Vida, entendendo Saúde como “um estado de completo bem-estar, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades” (OMS, 1946). Sendo assim, saúde não é só o contrário de estar em estado de adoecimento e sim como estar bem fisicamente, mentalmente e ter qualidade de vida. Entendendo Qualidade de Vida como dito pela Organização Mundial de Saúde (OMS) significa “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL, 1994). Como citado anteriormente, a saúde envolve todos os meios de uma pessoa, sendo assim, pessoas que vivem com HIV devem acessar com qualidade seus direitos em todas as áreas de suas vidas. Vale ressaltar o entendimento limitante que os termos tragos podem ter, porém trazemos para uma melhor compreensão da leitura sobre o tema e para introduzir o ponto de vista do trabalho.

Com isso, este TCC busca apresentar a Política de Saúde e a questão do HIV/aids na atualidade em relação com a profissão de Serviço Social, tendo como objetivo geral compreender a relação entre Saúde e o Serviço Social e identificar o que está sendo produzido sobre HIV/aids na área do Serviço Social, com foco em Trabalhos de Conclusão de Curso desta área do conhecimento, e como esta produção pode contribuir para o trabalho dos/as Assistentes Sociais.

Vale ressaltar que tal temática é relevante ser debatida e estudada, pois o HIV e Aids ainda são números grandes que podem alcançar qualquer tipo de pessoa, como mostra a página de Estatísticas do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), atualizada de 6 em 6 meses, que em 2022 no Brasil, sendo um total de 1,088,536 de casos notificados de HIV. Diante desses dados, é só com a informação que esses números podem se manter e não aumentar, pois é com consciência e informação que as pessoas vão se cuidar para não infectar outros, também ter qualidade de vida e não aumentar os dados de óbito por aids.

A motivação para o estudo surgiu a partir do estágio supervisionado obrigatório em Serviço Social realizado no Hospital Universitário de Brasília (HUB), no Ambulatório Convivência pelo período do 1º e 2º semestre de 2022. O contato com o tema de HIV/Aids fez com que percebêssemos como as pessoas pouco sabem sobre o assunto e como isso continua alimentando o preconceito sobre HIV. Por isso, é importante que este tema seja estudado e

pesquisado, principalmente no Serviço Social, pois os profissionais da área da saúde acabam não sabendo nada ou não sabem nada sobre o assunto.

Entender o HIV na área de Serviço Social significa compreender que o mesmo não é só uma infecção e que envolve também as várias expressões da questão social, como quando temos o preconceito com pessoas vivendo com HIV, ou quando durante o estágio percebemos que a maioria de pessoas vivendo com HIV que entramos em contato não tiveram acesso à educação sexual, direitos sexuais e reprodutivos, assim como outros fatores apresentados que envolvem classe social e etc. Portanto, foi em contato com todas essas informações que nos sentimos inspirados para desenvolver esse trabalho.

Sendo assim, esse trabalho é uma pesquisa de tipo qualitativa e bibliográfica com perspectiva teórico-metodológica materialista histórico dialética, que compreende a sociedade em seu todo e em sua constante mudança e movimentação. Na construção do trabalho o recorte de tempo, entre 2017 a 2023, para o levantamento de dados é determinado motivado pela alteração das siglas DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis) para IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis). Este levantamento de dados bibliográficos foi realizado na plataforma Google Acadêmico, uma plataforma de busca de artigos e publicações acadêmicas, a partir busca/pesquisa das palavras chaves “Serviço Social; HIV” e “Serviço Social; aids”. Esta coleta buscava levantar a quantidade de trabalhos de conclusão de curso em Bacharelado em Serviço Social sobre o tema e as principais ideias dos mesmos, bem como o entendimento sobre saúde e HIV/Aids no Serviço Social.

Para contextualizar o tema da questão do HIV/Aids no Brasil e apresentar os resultados do levantamento de dados, este trabalho está estruturado em três o trabalho contém 3 capítulos: o primeiro capítulo aborda sobre saúde e HIV/Aids, o histórico da política social de saúde no Brasil e assuntos que devem ser debatidos sobre HIV/Aids; o segundo capítulo trata sobre Serviço Social e Saúde, o histórico da profissão com a política, assim como é o trabalho do assistente social com HIV/Aids, suas ferramentas e seus desafios; o último capítulo traz a análise da coleta de dados de produção teórica sobre HIV/Aids na área do Serviço Social, com o foco em trabalhos de conclusão de curso de Bacharelado em Serviço Social, buscando mostrar um pouco sobre a quantidade da produção e quais os principais temas abordados.

## **CAPÍTULO 1 - Política Social de Saúde, HIV/Aids e Programas/Ações da Saúde de PVHIV**

### **1.1 Política Social de Saúde no Brasil: o SUS**

Saúde, como mostra o Dicionário da Educação Profissional em Saúde (Pereira, 2009, p. 353), tem seu significado diverso pelas origens idiomáticas como bem-estar, cura e até do grego pode significar “higiene” em homenagem a uma deusa, mas com a pluralidade idiomática da palavra o livro traz a definição de saúde como algo positivo que não envolve doença. Relacionando com a definição proposta pela OMS é importante destacar que saúde significa “um estado de completo bem-estar, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades” (OMS, 1946). Portanto, saúde é algo além da doença e se vincula automaticamente com qualidade de vida, tendo uma parte do Dicionário da Educação Profissional em Saúde (2009) que reforçar tal pensamento quando diz que “Em relação aos humanos, o estado de ‘saúde’, romano ou grego, implicaria um conjunto de práticas e hábitos harmoniosos abrangendo todas as esferas da existência [...]”. (Pereira et al, 2009, p. 353)

O pensamento moderno sobre saúde na grande maioria é voltado para a doença e é com esse pensamento que saúde começa a se tornar uma preocupação para os governos do mundo moderno ocidental. Podemos dizer que a saúde surge do movimento de combate às pragas e sequelas das guerras na Europa “[...] políticas de ‘saúde’, isto é, de medidas de ‘combates’ (mais tarde, durante o século XX, de ‘prevenção’) às doenças coletivas e individuais, [...]” (Pereira et al, 2009, p. 354), buscando manter uma certa ordem social que as doenças e guerras quebravam. No Brasil, o pensamento de saúde também vem da linha de combate a doenças como na Europa, com objetivo de controlar pragas e doenças para incentivar a vinda de mão de obra europeia e comércio internacional .

Da instalação da colônia até a década de 1930, as ações eram desenvolvidas sem significativa organização institucional. A partir daí iniciou-se uma série de transformações, ou melhor, foram criados e extintos diversos órgãos de prevenção e controle de doenças, [...] (FUNASA, 2017).

Com a mudança para linha de prevenção e promoção com Carlos Chagas, temos a primeira reforma sanitária e também a enfermagem chega no Brasil que resultam nas duas modalidades de acesso à saúde possíveis na época, sendo elas as Santas Casas de Misericórdia<sup>1</sup>, caridade e filantropia, e as CAPs (Caixas de Aposentadoria e Pensão), que

---

<sup>1</sup> As Santas Casas de Misericórdia, advindas de Portugal, eram locais criados pela Igreja Católica para trazer momentos de caridade e filantropia da burguesia da época com assistência médica primária para pessoas doentes

chegam com a Lei Eloy Chaves que garantiria assistência de saúde para os trabalhadores formais, assim como uma primeira versão de aposentadoria. Isto mostrava, então, que para ter acesso a saúde, como assistência médica, farmacêutica e etc, teria que ter sorte com caridades ou ser um trabalhador formal, algo que excluía boa parte da população brasileira. As “caixas” logo foram substituídas pelo presidente da época, Getúlio Vargas, pelos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs) que em seguida foram fundidos para se tornarem o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e na ditadura, em 1977, o INPS se tornar o Sistema Nacional de Previdência Social (SINPAS) e dentro dele teria o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) que cuidaria da parte de saúde (Reis, 2019). Entende-se com essa trajetória que a saúde ainda era voltada para trabalhadores de carteira assinada e que era gerenciada de forma centralizada pelo governo. Um exemplo desse fato seria o Hospital Universitário de Brasília, “Inaugurado como Hospital do Distrito Federal Presidente Médici (HDFPM), atendia exclusivamente os servidores públicos federais.”(EBSERH, [s.d]).

Foi só com o enfraquecimento da ditadura e o movimento de redemocratização que engatou em uma série de acontecimentos que levaram ao desenvolvimento das diretrizes do SUS. A forças crescente dos movimentos sociais, combinados com a maior presença de sanitaristas em instituições de saúde, além da VIII Conferência Nacional de Saúde e I Simpósio de Saúde da Câmara dos Deputados foi o que embalou nessa busca de um sistema único de saúde que traria as diretrizes que o SUS segue: Regionalização e Hierarquização<sup>2</sup>, Descentralização e Comando Único<sup>3</sup> e Participação Popular<sup>4</sup>.

Durante o I Simpósio de Saúde da Câmara dos Deputados em 1979, o documento do Cebes intitulado “Saúde é Democracia” sinalizou para a necessidade de criação de um sistema único e para a necessidade de transformação das ações de saúde em bens

---

e PCDs. As Santas Casas continuam funcionando em alguns lugares do Brasil até hoje. (Santa Casa de Misericórdia de Passos, 2016) Disponível em: <http://www.scmp.org.br/materia/61/a-historia-das-santas-casas>

<sup>2</sup> “Os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos e com definição e conhecimento da população a ser atendida. A regionalização é um processo de articulação entre os serviços que já existem, visando o comando unificado dos mesmos. Já a hierarquização deve proceder à divisão de níveis de atenção e garantir formas de acesso a serviços que façam parte da complexidade requerida pelo caso, nos limites dos recursos disponíveis numa dada região.” (Ministério da Saúde, [s.d]).

<sup>3</sup> “Descentralizar é redistribuir poder e responsabilidade entre os três níveis de governo. Com relação à saúde, descentralização objetiva prestar serviços com maior qualidade e garantir o controle e a fiscalização por parte dos cidadãos. No SUS, a responsabilidade pela saúde deve ser descentralizada até o município, ou seja, devem ser fornecidas ao município condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras para exercer esta função. Para que valha o princípio da descentralização, existe a concepção constitucional do mando único, onde cada esfera de governo é autônoma e soberana nas suas decisões e atividades, respeitando os princípios gerais e a participação da sociedade.” (Ministério da Saúde, [s.d]).

<sup>4</sup> “A sociedade deve participar no dia-a-dia do sistema. Para isto, devem ser criados os Conselhos e as Conferências de Saúde, que visam formular estratégias, controlar e avaliar a execução da política de saúde.” (Ministério da Saúde, [s.d]).

sociais gratuitos sob responsabilidade do Estado a partir de uma base eficaz de financiamento. (Pereira et al, 2009, p. 358)

Com a Constituição Federal de 1988 declarando saúde como "Direito de todos e dever do Estado" e com a Lei nº 8.080/90, principalmente o Artigo 2º “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício (Brasil, 1988), o SUS nasce e com a Lei nº 8.142/90 SUS garante umas de suas bases jurídico-legais. O SUS, como fala o Dicionário da Educação Profissional em Saúde (Pereira et al, 2009, p. 360), é o responsável pela garantia do exercício do direito à saúde e apresenta 3 princípios:

- Equidade que tem o objetivo de diminuir as desigualdades no acesso à saúde, como mostra o Ministério da Saúde no site do GOV.BR na publicação *Sistema Único de Saúde* “Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.” (Ministério da Saúde, [s.d]).
- Universalização, onde o acesso aos serviços e ações de saúde devem ser para todos, independente de sua etnia, sexualidade, religiosidade, gênero ou qualquer característica social ou pessoal.
- Integralidade, onde se entende o ser como um todo que ele é e assim atende sua saúde e todas as suas necessidades, incluindo promoção de saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação e também pela junção de saúde com outras políticas públicas para atender, como já dito, retomando o conceito de saúde para além de doença, como qualidade de vida.

É a partir desses princípios que a saúde no Brasil tenta seguir, apesar dos desafios, já que a relação da saúde com o trabalho sempre existiu e ainda existe, mas o SUS e os profissionais da saúde, assim como os trabalhadores de forma geral, seguem batalhando para sempre mantê-lo vivo e em progresso e também manter a garantia do exercício do direito à saúde.

## 1.2 HIV/Aids

Temos que entender a saúde um direito garantido pelo estado que abrange várias áreas da vida de um ser, pois quando falamos de Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) temos que pensar em qualidade de vida e saúde além da doença, no caso do aids, e/ou infecção, no caso de HIV. HIV é a sigla em inglês para Vírus da Imunodeficiência Humana, uma IST que se pode ter e que com cuidados e o uso contínuo de medicação, pode ter uma qualidade de vida excelente, mas apesar disso não há cura para o HIV. Aids ou Sida é uma síndrome proveniente

do Vírus da Imunodeficiência Humana, ou seja, um adoecimento do HIV, o quadro pode ser revertido com cuidados e tratamento com medicação (Terapia Antirretroviral - TARV). É necessário entender também que pessoas que vivem com HIV não necessariamente terão aids. (Ministério da Saúde, [s.d])

Sendo assim, entendendo melhor sobre o conceito de saúde e HIV/Aids, o acompanhamento com Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA)<sup>5</sup> é de longo tempo, ou seja, até o usuário desistir do acompanhamento ou até o seu falecimento. Esse acompanhamento envolve toda a equipe multidisciplinar e especializada que pode ser direcionada pela Política Nacional de DST/Aids<sup>6</sup> e pelos direitos de PVHIV.

A Política Nacional de DST/Aids teve sua primeira e única versão publicada em 1999 pelo Ministério da Saúde. A Política tem como base os princípios e as diretrizes do SUS para alcançar 3 objetivos principais, sendo eles:

1. reduzir a incidência de infecção pelo HIV/aids e por outras DST;
2. ampliar o acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à assistência - melhorando sua qualidade -, no que se refere ao HIV/aids;
3. fortalecer as instituições públicas e privadas responsáveis pelo controle das DST e da aids.

E 8 objetivos específicos desdobrando dos objetivos principais que são:

1. promover a adoção de práticas seguras em relação às DST;
2. promover a garantia dos direitos fundamentais das pessoas atingidas direta ou indiretamente pelo HIV/aids;
3. aprimorar o sistema de vigilância epidemiológica das DST e do HIV/aids;
4. promover o acesso das pessoas com infecção pelo HIV e portadores de DST à assistência de qualidade;
5. reduzir a morbi-mortalidade decorrente das DST e da infecção pelo HIV;
6. assegurar a qualidade do sistema de diagnóstico laboratorial das DST e da infecção pelo HIV;
7. promover a adoção de práticas seguras relacionadas à transmissão sexual e parenteral do HIV;

---

<sup>5</sup> O termo PVHIV é mais utilizado atualmente pelo Ministério da Saúde, mas recomenda-se que use o termo PVHA, pois ele engloba PVHIV e a aids.

<sup>6</sup> O termo Doença Sexualmente Transmissível (DST) foi trocado por IST desde 2017, com objetivo de tratar as ISTs como infecções e não mais como doenças, mas como no texto original ainda não tinha ocorrido a troca de siglas, foi preferido manter a escrita original.

8. promover a articulação com outros setores governamentais e da sociedade civil para o estabelecimento e fortalecimento de políticas públicas nas áreas de DST/aids e de prevenção do uso indevido de drogas.

É com essas bases e objetivos que se desenvolve o Programa Nacional de DST/Aids e suas ações para cumprir tais objetivos pelo país. Esse Programa é feito por três componentes que terão suas bases e diretrizes para desenvolver ações de saúde e locais de atendimento sobre saúde sexual, reprodutiva e ISTs. Esses três componentes são Promoção, Proteção e Prevenção (Componente 1), Diagnóstico e Assistência (Componente 2) e Desenvolvimento Institucional e Gestão (Componente 3). Essa Política e Programa que orientam os atendimentos voltados para a saúde sexual e reprodutiva tanto para pacientes que são PVHIV ou têm/teve contato com ISTs, assim tratamentos como PrEP<sup>7</sup> e PEP<sup>8</sup> estão dentro das ações de saúde.

Além da Política e do Programa, temos Direitos das PVHIV que foram aprovados em 1989 no Encontro Nacional de ONG que Trabalham com Aids (ENONG), em Porto Alegre (RS) com a Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da Aids. São 20 direitos declarados que envolvem a sua dignidade, acesso à informação, acesso a recursos e ações de saúde etec, alguns deles são:

- Todas as pessoas têm direito à informação clara, exata, sobre a aids;
- Todo portador do vírus tem direito a comunicar apenas às pessoas que deseja seu estado de saúde e o resultado dos seus testes (sigilo no trabalho e sigilo médico), até mesmo após seu falecimento;
- Proteção pela Lei Antidiscriminação de nº12.984, de 2 de junho de 2014;
- Direito a auxílio-incapacidade (antigo auxílio-doença) e aposentadoria por invalidez;
- Direito a benefícios como Benefício de Prestação Continuada (BPC);
- Passe Livre Interestadual e do DF;
- Direito a Saque do FGTS;
- Direito a fornecimento gratuito a medicamentos;
- Prioridade em andamentos jurídicos;

---

<sup>7</sup> Sigla que vem do inglês que significa Profilaxia Pré-Exposição, é um tipo de terapia com uso de medicamentos para prevenir infecção com HIV. A terapia é disponível no SUS para homens que fazem sexo com outros homens, pessoas trans, profissionais do sexo, pessoas que estão em relação sorodiferentes, ou seja que um dos parceiros da relação é soro positivo. Vale ressaltar que a camisinha também é uma forma de prevenir contato com o vírus e/ou com outras ISTs. E também que a PrEP não previne a infecção de outras ISTs. (São Paulo, [s.d])

<sup>8</sup> Sigla que significa Profilaxia Pós-Exposição é um tipo de terapia com uso de medicamentos para casos onde ocorra um contato com o vírus, ou seja, após ter contato com o vírus. É uma terapia realizada por 28 dias em casos de emergência, como ter tido relações sexuais com um parceiro desconhecido por vontade ou não. (São Paulo, [s.d])

- Isenção de imposto de renda;
- Acréscimo de 25% no valor da aposentadoria.

Esses direitos e outros são encontrados no site do GOV BR<sup>9</sup> na parte de Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis na página de título “Direitos das PVHIV”.

Apesar de PVHA ter uma política específica, por serem pessoas que vão além de sua infecção, como trouxemos no conceito de saúde, elas também participam das outras políticas de saúde como a Política Nacional de Atenção a Saúde Integral da Mulher - PNAISM de 2004, Política Nacional de Saúde Integral LGBT de 2012 e também Protocolo de Assistência a Migrantes em Situação de Vulnerabilidade desenvolvido pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2018. Um pouco dessas políticas como direitos de pessoas soropositivas podem ser vistas no anexo<sup>10</sup> 1 deste trabalho que são imagens da cartilha usada no projeto de intervenção realizado durante o período de estágio obrigatório em Serviço Social no Hospital Universitário de Brasília (HUB) no período de 2022/2023.

A cartilha elaborada no estágio falava sobre a saúde das mulheres e de migrantes, pois era o tipo de usuário que estava em maior número no período de estágio e que percebemos que precisavam de um acesso à informação sobre seus direitos, pois muitos tinham acabado de chegar em Brasília ou no Ambulatório, além disso muitos estavam com dúvidas sobre outras questões como moradia e não sabiam que tais questões também envolvem a saúde. A cartilha falava sobre algumas dúvidas sobre HIV e aids, assim como sobre bem-estar e qualidade de vida. Também falava sobre os direitos à saúde dessas pessoas e de outros direitos que envolveriam sua qualidade de vida e bem-estar e uma lista de rede de atendimento para mulheres e migrantes no Distrito Federal (DF) que poderiam ajudar os usuários em várias situações, até judiciais e de segurança.

Então, podemos dizer que saúde também é ter acesso aos outros direitos, como o de cultura, educação, lazer, moradia e alimentação, sendo assim, para além das políticas de saúde, para que as pessoas que vivem com HIV tenham qualidade de vida, elas também precisam ter garantia de acesso às outras políticas públicas do país.

---

<sup>9</sup> Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/direitos-das-pvhiv> . Acesso em: 18 de setembro de 2023.

<sup>10</sup> Anexo 1 se encontra no final do trabalho e são partes da cartilha desenvolvida pela autora no período de estágio, 2022-23, para o projeto de intervenção. A cartilha tem o título “Saúde Para Muito Além” que contém informações sobre direitos e saúde.

Assim, a possibilidade de garantir o acesso aos direitos e as políticas públicas acontece quando se tem um reconhecimento da realidade, ou como dito antes, reconhecimento de tudo que envolve a PVHIV para entender quais são as expressões da questão social que lhe atinge.

## CAPÍTULO 2 - Serviço Social e Saúde

### 2.1 Serviço Social como profissão inserida na Política de Saúde

O Serviço social é uma profissão que presta serviços que atendam às necessidades sociais da sociedade em todas as suas áreas. “A profissão passa a constituir-se como parte do trabalho social produzido pelo conjunto da sociedade, participando da criação e prestação de serviços que atendem às necessidades sociais.” (Iamamoto, 2007, p. 24)

Ela tem como objeto de trabalho as expressões da questão social <sup>11</sup>, mantendo-se em local de conflito entre combater as expressões da questão social, mas também estar inserida no mundo do trabalho com seus desafios e contradições.

Os assistentes sociais trabalham com a questão social nas suas mais variadas expressões cotidianas, [...] Questão social que, sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem e se opõem.(Iamamoto, 2007, p. 28).

Apesar do Serviço Social atualmente trabalhar no sentido crítico, onde devemos enxergar o usuário em todo o meio que envolve em sua dialética, das contradições do trabalho e seu meio histórico-social, o Serviço Social nem sempre foi assim. No seu início aqui no Brasil, entre os anos 1930-1960, ele chega com uma influência da Europa e com suas escolas organizadas e criadas pelas igrejas católicas. Apesar de não ter muitos profissionais de Serviço Social na área da saúde, dentro do currículo de formação de assistentes sociais da época tinham matérias que envolviam saúde (Bravo, 2004, p. 28) como podemos ver no Decreto Nº 35.311, de 2 de abril de 1954, no art. 5º:

Art. 5º - O curso ordinário de Serviço Social compreenderá as seguintes disciplinas:

- I - 1ª Série.
- a) Sociologia;
- b) Ética Geral;
- c) Psicologia;
- d) Estatística;
- e) Noções de Direito;
- f) Higiene e Medicina Social;

---

<sup>11</sup> Entende-se Questão Social como “[...] o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade.”(Iamamoto, 2007, p. 27).

- g) Introdução ao Serviço Social;
- h) Serviço Social de Casos;
- i) Serviço Social de Grupos.

## II - 2ª Série.

- a) Economia Social;
- b) Legislação Social;
- c) Ética Profissional;
- d) Higiene Mental;
- e) Pesquisa Social;
- f) Atividades de Grupo;
- g) Organização Social da Comunidade.

## III - 3ª Série.

- a) Administração de Obras Sociais;
- b) Organização Social da Comunidade;
- c) Pesquisa Social.

E no parágrafo 2º do art 5º que diz:

§ 2º - Além das disciplinas obrigatórias, o aluno da 3ª série deverá optar por um conjunto de disciplinas que integrem um dos seguintes setores:

[...]

### III - Médico Social:

- a) Serviço Social Médico;
- b) Aspectos médico sociais das moléstias;
- c) Nutrição.

Com o passar dos anos, o Serviço Social começa a ampliar, junto com a saúde do pós Segunda Guerra Mundial, e começa a ter uma influência dos Estados Unidos com uma abordagem menos religiosa e julgadora para uma abordagem da psicologia (Bravo et al, 2004, p. 28). O trabalho no momento do assistente social na área da saúde era educativo na tentativa de prevenção e de avaliação, já que a saúde não era universal, alguém tinha que agir para indicar que poderia ou não acessar os serviços de assistência médica.

Esta assistência, por não ser universal, gerou uma contradição entre a demanda e o seu caráter excludente e seletivo. O assistente social vai atuar nos hospitais colocando-se entre a instituição e a população, a fim de viabilizar o acesso dos usuários aos serviços e benefícios. Para tanto, o profissional utiliza-se das seguintes

ações: plantão, triagem ou seleção, encaminhamento, concessão de benefícios e orientação previdenciária. (Bravo et al, 2004, p. 29).

Durante os anos de ditadura militar, o Serviço Social teve os seus questionamentos ao conservadorismo da profissão silenciados e focaram em uma “modernização” da profissão que envolvia desenvolver um padrão teórico e metodológico que não questionasse o sócio político da época (Bravo et al, 2004, p. 31). Nos anos 1980 e 1990 existiam dois movimentos que se afrontam até hoje, um movimento de privatização da saúde e um movimento de reforma sanitária que segue a Constituição de 1988 sobre saúde como direito de todos e dever do Estado que com a implementação do neoliberalismo no Brasil, causam duas reações de demandas no Serviço Social,

[...] seleção socioeconômica dos usuários, atuação psicossocial por meio de aconselhamento, ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde, assistencialismo<sup>12</sup> através da ideologia do favor e predomínio de abordagens individuais.

[...] o assistente social trabalhe as seguintes questões: busca de democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde, atendimento humanizado, estratégias de interação da instituição de saúde com a realidade, interdisciplinaridade, ênfase nas abordagens grupais, acesso democrático às informações e estímulo à participação cidadã. (Bravo et al, 2004, p. 36).

Com isso, conseguimos ver que o Serviço Social tem um histórico com a Saúde até atualmente, em que a Saúde faz parte da Seguridade Social, a partir da Constituição Federal de 1988, e se torna parte da atuação da profissão, privada e pública.

O assistente social é o profissional que trabalha com políticas sociais, de corte público ou privado e não resta dúvida ser essa uma determinação fundamental na constituição da profissão, impensável mais além da interferência do Estado nesse campo. (Iamamoto, 2007, p.58)

Em 2010, temos a aprovação do documento do Conselho federal de Serviço Social (CFESS) de título “Parâmetros para Assistentes Sociais na Saúde” que

[...] tem como finalidade referenciar a intervenção dos profissionais de Serviço Social na área da saúde. Constitui-se como produto do Grupo de Trabalho “Serviço Social na Saúde” instituído pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) em 2008, que incorporou nas suas discussões e sistematizações as deliberações do 36º e 37º Encontro Nacional CFESS / CRESS. (CFESS, 2010, p. 11)

O documento é um dos instrumentos do assistente social na área da saúde para a sua atuação, além desse instrumento, o assistente social é resguardado pelo Código de Ética, que traz um rumo para nossa atuação, assim como as bases teórico-metodológicas para leitura da realidade dinâmica em que somos inseridos (Iamamoto, 2007, p. 62-63). Neste sentido,

<sup>12</sup> “Prática de favor em troca de alguma recompensa, geralmente eleitoral. Não prevalece a lógica do direito, mas sim da boa vontade, boa fé.” (Sales, 2022). Disponível em: <https://cress-se.org.br/cress-orienta-diferenca-entre-assistencia-social-servico-social-assistente-social-e-assistencialismo/>

destacamos aspectos importantes sobre a atuação profissional crítica dos Assistentes Sociais na saúde, conforme este documento:

- estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS;
- conhecer as condições de vida e trabalho dos usuários, bem como os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença;
- facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da instituição e da rede de serviços e direitos sociais, bem como de forma compromissada e criativa não submeter à operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito, ou seja, contido no projeto de Reforma Sanitária;
- buscar a necessária atuação em equipe, tendo em vista a interdisciplinaridade da atenção em saúde;
- estimular a intersetorialidade, tendo em vista realizar ações que fortaleçam a articulação entre as políticas de seguridade social, superando a fragmentação dos serviços e do atendimento às necessidades sociais;
- tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos trabalhadores de saúde nas decisões a serem tomadas;
- elaborar e participar de projetos de educação permanente, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido, bem como realizar investigações sobre temáticas relacionadas à saúde;
- efetivar assessoria aos movimentos sociais e/ou aos conselhos a fim de potencializar a participação dos sujeitos sociais contribuindo no processo de democratização das políticas sociais, ampliando os canais de participação da população na formulação, fiscalização e gestão das políticas de saúde, visando ao aprofundamento dos direitos conquistados. (CFESS, 2010, p. 30-31).

Então, a partir de todas as ferramentas e bases expostas para atuação do assistente social, conseguimos compreender como o assistente social pode atuar com HIV/Aids. Relembrando que HIV/Aids não envolve só o ambiente hospitalar, tem relação direta com o combate à desinformação, à integralidade com as redes de atendimento da saúde e fora, à participação com os movimento sociais em busca de enfrentar os preconceitos e também para entender e estimular a participação dos usuários no Sistema de Saúde e na instituição de saúde, pois aquele serviço e ambiente é deles.

Assim, entendermos que a saúde é algo mais completo e complexo que a simples internação em hospitais e, por isso, trabalhar com HIV/Aids é ir além dos espaços hospitalares, exigindo diversas ações que caminhem na direção do direito à saúde dos usuários com HIV/Aids, inclusive em relação com suas famílias.

## **2.2 Serviço Social e HIV/Aids: ações, contribuições, desafios**

É importante iniciar afirmando que há 03 objetivos principais que norteiam as ações junto a Política Nacional de DST/Aids, bem como 08 objetivos específicos, conforme abaixo:

1. reduzir a incidência de infecção pelo HIV/aids e por outras DST;

2. ampliar o acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à assistência - melhorando sua qualidade -, no que se refere ao HIV/aids;
3. fortalecer as instituições públicas e privadas responsáveis pelo controle das DST e da aids. (Ministério da Saúde, 1999).

“Os objetivos específicos que se desdobram são:

1. promover a adoção de práticas seguras em relação às DST;
2. promover a garantia dos direitos fundamentais das pessoas atingidas direta ou indiretamente pelo HIV/aids;
3. aprimorar o sistema de vigilância epidemiológica das DST e do HIV/aids;
4. promover o acesso das pessoas com infecção pelo HIV e portadores de DST à assistência de qualidade;
5. reduzir a morbi-mortalidade decorrente das DST e da infecção pelo HIV;
6. assegurar a qualidade do sistema de diagnóstico laboratorial das DST e da infecção pelo HIV;
7. promover a adoção de práticas seguras relacionadas à transmissão sexual e parenteral do HIV;
8. promover a articulação com outros setores governamentais e da sociedade civil para o estabelecimento e fortalecimento de políticas públicas nas áreas de DST/aids e de prevenção do uso indevido de drogas.(Ministério da Saúde, 1999)”.

Desse modo, o assistente social que trabalha com PVHIV busca atingir aos 3 objetivos principais da Política Nacional de DST/Aids e aos 8 específicos, assim como garantir o acesso aos Direitos das PVHIV, apoiando-se no documento do CFESS “Parâmetros para Assistentes Sociais na Saúde”, no Código de Ética do/a Assistente Social e na Lei de Regulamentação da Profissão (ambos de 1993), a partir das bases teórico-metodológicas e da relação entre prática e teoria, sempre articulando as três dimensões do Serviço Social: teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa.

O trabalho desenvolvido pelo Serviço Social, no campo do HIV/Aids, possui como principais diretrizes as abordagens socioeducativa e socioassistencial, ao intervir sobre as dimensões assistenciais e preventivas, promovendo o acesso aos serviços de saúde e às demais políticas públicas, tendo em vista a garantia dos direitos sociais aos usuários.(Faria, D., Lopes, V., 2020, p.393)

É necessário entender também que os atendimentos e serviços prestados pelos Assistentes Sociais que trabalham com a realidade do HIV/Aids não envolvem só as pessoas que possuem o vírus, mas também a rede de apoio que acompanha essas pessoas, já que as ações desenvolvidas são: acolhimento, acompanhamento individuais e em grupos, desenvolvimento de planejamento para melhor adesão ao tratamento, assim como para melhora na qualidade de vida e, em alguns casos, inserção no mercado de trabalho; informar

e orientar sobre direitos da saúde e direitos específicos de PVHA e outros direitos; palestras voltadas para a promoção de saúde e prevenção de ISTs; encaminhamento e articulação com rede de atendimento interna da instituição e externa e com a rede da Política de Assistência Social e da Previdência (SILVA, K., LOPES, N. e JOFFER, S., 2022). É importante também destacar:

Incorporação do HIV no cotidiano da vida dos sujeitos já infectados, não como naturalização/banalização da doença, mas como condição concreta possível de uma intervenção objetiva, além do esclarecimento, a desconstrução de mitos e ideias equivocadas que envolvem historicamente a doença, e a preocupação com a adesão ao tratamento, sem restringi-lo à medicalização ou apenas a uma carga viral indetectável (AZEVEDO, 2015, p. 46 apud Faria, D., Lopes, V., 2020, p.391).

Para atingir tais objetivos e efetuar tais ações, o assistente social disponibiliza das seguintes ferramentas técnico operativas: elaboração de parecer, relatório e laudo social, visita domiciliar e/ou institucional, articulação com a equipe multidisciplinar que se encontra na instituição da atuação e os recursos humanos e materiais disponíveis pela instituição. (Faria, D., Lopes, V., 2020).

Mesmo com todas as ferramentas, ações e bases críticas da profissão do Serviço Social para atuação na área de HIV/aids, o assistente social enfrenta alguns desafios ao trabalhar nessa área. A análise do meio que envolve o usuário, ou seja, as expressões da questão social que atingem o usuário, é o que geralmente traz os maiores desafios na área de atuação junto ao HIV/Aids. A partir da experiência de estágio supervisionado em Serviço Social, assim como as reflexões contidas nos textos “*A atuação do Serviço Social na saúde: A especificidade do trabalho com pessoas vivendo com HIV/Aids*”, de Karolaine da Silva e Naiane do Nascimento Lopes e, “*O Serviço Social ante o controle do HIV/Aids: Uma análise com ênfase nos condicionantes do processo saúde-doença*”, de Daniele Pinto da Silva Faria e Viviane Aparecida Siqueira Lopes, ressaltaremos a seguir alguns dos desafios para o trabalho do assistente social na área do HIV/Aids.

Primeiramente cabe destacar como um dos desafios os mitos e preconceitos que circulam e envolvem historicamente o HIV/Aids. Estes preconceitos são apresentados em vários momentos como: 1) no momento de acolhimento do usuário, como observado durante o estágio 2 no ambulatório Com-Vivência no HUB, durante o segundo semestre de 2022, onde um usuário mostrou medo em abraçar seu filho ao saber do diagnóstico; 2) também o preconceito que a sociedade tinha e ainda tem com HIV/Aids que pode ser demonstrado no episódio 15 da 6ª temporada da série estadunidense “*Grey’s Anatomy*”<sup>13</sup>, onde um médico

<sup>13</sup> Grey’s Anatomy ou Anatomia da Grey é uma série de televisão estadunidense, lançada em 2005 pela emissora American Broadcasting Company (ABC), criada e dirigida por Shonda Rhimes e trata sobre Meredith Grey, uma mulher no período de residência médica no hospital Seattle Grace, mostrando o dia a dia de residentes em

relata como foi tratar um dos primeiros casos de HIV/Aids e como todos negavam o diagnóstico apresentado pelo médico por ele aparentar ser um homem cisgênero e heterossexual, assim como o próprio paciente nega ter relações homoafetivas para não sofrer com o preconceito de gostar de outro homem.

Existem também os mitos e medos sobre como se transmite o vírus e como pode até influenciar na vida social dos usuários.

[..], fizemos uma dinâmica sobre mitos e verdades, os usuários foram bastantes participativos, as perguntas eram ; se poderia contrair o HIV/AIDS ao toque, se poderia contrair o HIV/AIDS, no beijo no rosto, se poderia contrair o HIV/AIDS, usando os mesmos objetos, mulheres com HIV/AIDS podem engravidar, se sim, a criança nasce com o HIV/AIDS, preservativos na relação previnem.(Silva, K., Lopes, N., Joffer, S., 2022, p.14)

Podemos ver outro aspecto do preconceito sobre HIV/Aids quando anteriormente o HIV era chamado de “Doença dos 5H”, onde a infecção apenas atingia homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroínômanos (usuários de heroína) e hookers (nome dado para profissionais do sexo de forma pejorativa em inglês) (UFMG,2021) e que mesmo hoje em dia o foco para prevenção de HIV é para a população de homens que tem relações com homens. O desafio do assistente social com o preconceito relacionado ao HIV, que envolve homossexualidade ou ligação com uso de drogas e o medo de como a infecção se transmite, é atuar com a perspectiva da quebra desses estereótipos, informando e orientando de forma educativa sobre a infecção.

Em segundo lugar, também como desafio tem a dificuldade do trabalho em conjunto com a equipe multidisciplinar, que pode expressar o preconceito sobre a infecção ou sobre a aids ou pela falta de conhecimento da equipe multidisciplinar sobre o papel do assistente social no atendimento e acompanhamento dos usuários.

Em termos de desafios, o Serviço Social frequentemente se depara com situações sociais que ultrapassam os limites de sua atuação profissional, relacionados às ações de outros profissionais ou setores, e associados às regressões nos direitos sociais -induzidas pela contrarreforma do Estado em vigência -e aos limites na gestão pública.

Um primeiro exemplo se dá quando não se efetiva a associação da política de saúde à de assistência social, inviabilizando a entrega de insumos importantes ao tratamento, como é o caso da fórmula láctea para crianças com HIV/Aids ou de filhos recém nascidos de portadoras do vírus, que não podem amamentar. Esse insumo, por indicação clínica, constitui o único meio de alimentação para essas crianças, sendo suas famílias, na maioria dos casos, desprovidas de meios financeiros para suprir tal necessidade.(Faria, D., Lopes, V., 2020, p.394).

---

medicina e médicos, além de casos medicinais extraordinários e as relações que serão desenvolvidas neste hospital. A série atualmente está disponível na plataforma Star+ com acesso garantido até a 19ª temporada.

Como um exemplo na realidade, podemos trazer a experiência no momento de Estágio 2, no ambulatório Com-Vivência, no HUB pelo período do segundo semestre de 2022, sendo o caso de um médico pedir para o usuário passar no Serviço Social depois da consulta para pegar os papéis do Passe-Livre, sem entender que não é só isso que o Serviço Social faz. Dentro dessa questão, podemos trazer a falta de conhecimento dos profissionais da equipe multi e dos próprios assistentes sociais com a luta da Política de Comunicação incentivada pelas entidades organizativas do Serviço Social (CFESS/CRESS e ABEPSS), pela comunicação mais democrática e como um bem público.

E por último, algo que acontece não só com assistentes sociais da saúde sobre HIV/Aids, mas com outras áreas, as limitações das condições de trabalho da instituição que estamos inseridos. Essas limitações podem envolver a necessidade de atingir uma meta de atendimentos por dia ou mês, o que pode causar exaustão ao profissional, assim como as faltas de materiais para realizar o atendimento ou até um local apropriado que possa garantir sigilo profissional e privacidade ao usuário para relatar suas questões pessoais.. Outras questões que foram debatidas durante o estágio por colegas em outros locais de estágio ou até mesmo no momento do nosso estágio, é que, às vezes, ocorria de não ter acesso às condições concretas para realizar atendimento de forma qualificada, como computador ou benefícios eventuais para concessão aos usuários. Como um elemento importante do trabalho profissional tem-se a necessidade do assistente social de usufruir da sua autonomia com o objetivo de atingir os objetivos profissionais, para além da instituição que se insere, conforme previsto no Código de Ética no art.2º, letra h, como um dos direitos do Assistente Social: “ampla autonomia no exercício da Profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções [...]” (CFESS, 1993, p. 26).

A partir da direção do trabalho profissional em defesa da garantia de direitos dos usuários e da sua emancipação, o assistente social deve desenvolver dentro do seu ambiente de trabalho meios de expandir o seu atendimento que não fiquem só no local onde se atende.

[...] nessa correlação de forças na qual atua o/ assistente social, o desafio consiste em pautar as ações para além da burocratização e seletividade impostas pelas próprias políticas, ir além do imediato e de ações individualistas nos espaços sócio-ocupacionais, e no que concerne ao HIV/Aids, oferecer respostas adequadas que fortalecer as ações que visem conter o avanço da epidemia (CLEMENTINO, 2017, p. 10 apud Faria, D., Lopes, V., 2020, p.393 ).

Apesar dos desafios enfrentados pelo assistente social, entendendo que muitas vezes esses desafios virão da própria instituição em que trabalha (condições objetivas, equipe técnica, direção/gestão, etc.) ou de fatores históricos que permanecem marcando a cultura

social, como o preconceito e falta de conhecimento, não devemos desistir, mas encarar os desafios como fonte de energia para dar continuidade a um trabalho crítico e competente do assistente social com HIV/Aids, no sentido socioeducativo e como parte do direito à saúde. É por isso, que a produção teórica sobre HIV/Aids é tão importante, pois é com a informação e conhecimento que se combate o preconceito e o medo, além de contribuir para o enfrentamento dos desafios impostos.

## **CAPÍTULO 3 - Produção teórica sobre HIV/Aids e Serviço Social: mapeando os TCC na área**

### **3.1 Como foi feita a pesquisa bibliográfica?**

Para o mapeamento da produção teórica sobre HIV/Aids na área de Serviço Social foi usado o Google Acadêmico, uma ferramenta de pesquisa do Google que localiza produções acadêmicas de sites oficiais como as bibliotecas universitárias online, Scielo e etc e te mostrar os resultados de busca em um local só em links.

Para pesquisa foram realizadas duas buscas: Busca 1, com as palavras chaves SERVIÇO SOCIAL; HIV; e Busca 2 com as palavras-chave SERVIÇO SOCIAL;AIDS;

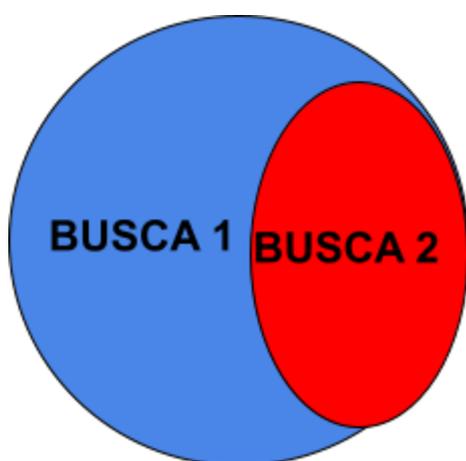
Com o resultado de dez links por página de busca, foram analisadas 10 páginas de resultados tanto na Busca 1 quanto na Busca 2. Em seguida foram selecionados os Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) que seriam analisados pelos critérios de tempo da publicação, se era um TCC de graduação em Serviço Social, se o tema do trabalho era em torno de HIV ou aids.

O período de pesquisa foi escolhido de 2017 a 2023, porque foi no ano de 2017 que tivemos a mudança da sigla DST para IST, pois o “D” de doenças implica em sinais de sintoma e sinais no organismo, mas as infecções não necessariamente apresentam sintomas, já que uma pessoa pode ter uma infecção pela vida toda e nunca apresentar um sintoma, por isso a mudança de sigla para representar melhor (Ministério da Saúde, [s.d]).

### **3.2 Quantitativo TCCs publicados sobre Saúde/HIV/AIDS**

Depois de analisar as páginas de busca, foram selecionados 9 trabalhos da Busca 1 e 7 trabalhos da Busca 2, tendo inicialmente um resultado total de 16 TCCs. Porém, poderia ter a possibilidade de resultados iguais nas duas buscas, sendo assim, foram cruzados os resultados selecionados tendo 7 TCCs aparecendo iguais para as duas buscas (1 e 2) e, com isso, obtemos um total final de 9 TCCs sem repetições, definidos para análise.

### GRÁFICO 1 - CRUZAMENTO DE RESULTADOS



Legenda: AZUL - busca 1, VERMELHO - BUSCA 2.

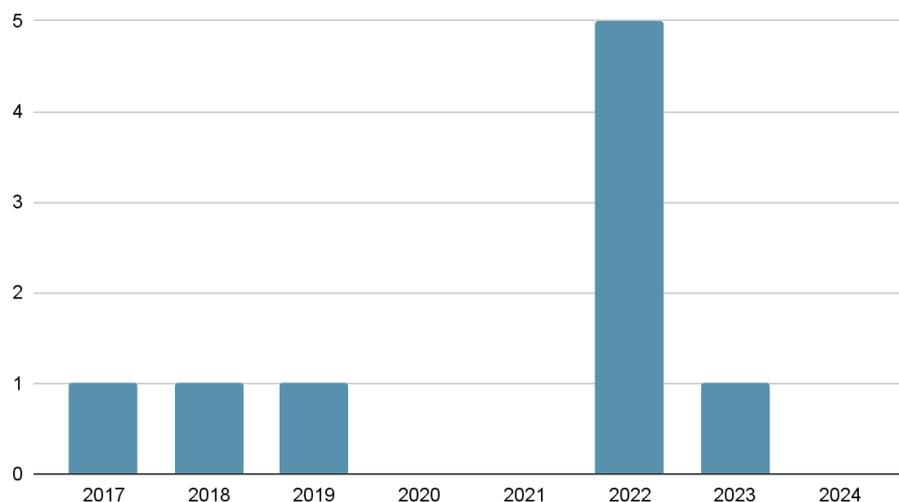
Fonte: De autoria própria.

Com isso, ficamos com os dados na Busca 1 para analisar melhor, já que, como o gráfico 1 mostra, a Busca 2 está toda dentro da Busca 1, o que quer dizer que a Busca 1 tem todos os resultados da Busca 2 e ainda 2 resultados a mais.

Ao analisar os anos de publicações dos Trabalhos, vimos que 2022 foi o ano com mais Trabalhos, totalizando 5 publicações neste ano.

## GRÁFICO 2 - ANO DE PUBLICAÇÃO DOS TCCS

GRÁFICO 2 - Ano de Publicação dos TCCs



Fonte: Elaboração Própria.

Podemos ver que existe essa crescente em 2022 e a possibilidade desses números crescerem pode-se considerar o retorno dos estágios supervisionados obrigatórios na modalidade presencial, no local de hospitais e ambulatórios, como foi o caso da Universidade de Brasília (UnB). Se usou esse exemplo, pois como podemos ver no quadro 1 abaixo uma das publicações do ano de 2022 é da UnB.

## QUADRO 1 - ANO E UNIVERSIDADES DOS TCCS

Ano e Quantidades de Publicações			

<b>Universidade de publicação do TCC</b>	Universidade Federal de Santa Maria - UFSM	1 - 2017		
	Universidade Potiguar - UnP	1 - 2022		
	Universidade de Brasília - UnB	1 - 2018 1 - 2022 1 - 2023		
	Universidade Federal Fluminense -UFF	1 - 2019		
	Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ	1 - 2022		
	Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG	1 - 2022		
	Universidade em Santa Cruz do Sul - Unisc	1 - 2022		

Fonte: Elaboração Própria.

### 3.3 Principais temas socializados sobre Serviço Social/HIV/AIDS nos TCCs pesquisados

Esse primeiro Quadro 2 busca mostrar os títulos, autores e ano de publicação dos TCCs coletados. Nele conseguimos ter uma ideia sobre os assuntos debatidos nos Trabalhos de Conclusão.

#### QUADRO 2 – RELAÇÃO TEMA 1 E TCCs

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>ANO E LOCAL DE PUBLICAÇÃO</b>
<i>O trabalho do assistente social no ambulatório de infectologia pediátrico HIV/AIDS: vivências do estágio curricular em serviço social</i>	Aline Carvalho Souza	2017/ Universidade Federal de Santa Maria - UFSM
Serviço social e educação em saúde : reflexão acerca do processo de trabalho de assistentes sociais junto as pessoas que vivem com HIV/AIDS	Érica Alves da Silva	2018/ Universidade de Brasília - UnB
<i>O Serviço Social diante ao HIV/AIDS: uma análise dos condicionantes sociais e do trabalho profissional</i>	Daniele Pinto da Silva Faria	2019/ Universidade Federal Fluminense -UFF
<i>Serviço social e HIV : um estudo acerca dos direitos ligados às pessoas que vivem com HIV/AIDS que perpassam as áreas trabalhista e previdenciária</i>	Larissa Vitória Maciel Monte	2022/ Universidade de Brasília - UnB
<i>Socialização dos Direitos Sociais para as pessoas vivendo com HIV/AIDS : uma análise do estágio de Serviço Social no CEMAS de Santa Cruz do Sul</i>	Grasiela Nair da Silva Trindade	2022/ Universidade em Santa Cruz do Sul - Unisc
<i>A atuação do serviço social na saúde: a especificidade do trabalho com pessoas vivendo com HIV/AIDS</i>	Karolaine Silva e Naiane Lopes	2022/ Universidade Potiguar - UnP
<i>A idade chega para todo mundo: trajetórias de mulheres que envelhecem com HIV</i>	Cristina Correia Mamouros Santos	2022/ Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ
<i>A incidencia de HIV/Aids na população LGBTQIAPN+ em Várzea Grande-MT</i>	Annadélia Santana Lessa, Bruna Marques de Assis e Leila Chaban	2022/ Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG

<i>O trabalho profissional com PVHIV no serviço social a partir da análise de revistas acadêmicas da área</i>	Victor Nascimento dos Santos	2023/ Universidade de Brasília - UnB
---	------------------------------	--------------------------------------

Fonte: Elaboração Própria.

Analisando os TCCs selecionados na busca, podemos observar que todos falam um pouco sobre a experiência de estágio, sendo a inspiração ou o local em que se retira as informações e dados para estudos/pesquisas . Sendo assim, a maioria dos TCCs apresentados falam sobre a atuação profissional do Assistente Social em algum ambiente de saúde, como ambulatórios, Centros Especializados ou hospitais.

Outro fator que podemos identificar é que falar sobre a política de saúde e sobre o trabalho do assistente social na área da saúde é relevante para o desenvolvimento dos Trabalhos até o objetivo principal. Assim também podemos encontrar nos TCCs explicações de como funciona o trabalho do assistente social com HIV/Aids.

Foi também identificado nesses TCCs que existe um cuidado de falar sobre os estigmas ou preconceitos que o HIV/Aids carrega, mesmo com focos específicos, como é o caso do TCC “*O trabalho do assistente social no ambulatório de infectologia pediátrico HIV/AIDS: vivências do estágio curricular em serviço social*” da autora Aline Carvalho Souza que tem um debate sobre crianças e adolescentes que vivem com HIV. Outro exemplo é o TCC “*A idade chega para todo mundo: trajetórias de mulheres que envelhecem com HIV*” de autoria de Cristina Correia Mamouros Santos que debate sobre o envelhecimento de mulheres vivendo com HIV.

Com isso, conseguimos entender como essas produções podem orientar o graduando quando se encontra nesse campo de estágio ou mesmo posteriormente caso venha a trabalhar com esta temática, para o melhor entendimento da atuação do assistente social com PVHIV e também demonstrar quais debates sobre HIV/Aids no Serviço Social podem ser aprofundados.

Por fim, seria necessário um maior tempo para realizar uma análise aprofundada sobre os temas abordados nos TCCs coletados, porém buscamos fazer um breve levantamento sobre os assuntos discutidos sobre o tema Serviço Social e HIV/Aids produzidos no período de 2017-2023. Esperamos que estas análises iniciais possam estimular novos estudos e pesquisas sobre esta importante temática do campo da saúde e da sociedade como um todo.

## **Considerações Finais**

Como vimos, as produções teóricas do Serviço Social nos Trabalhos de Conclusão de Curso sobre HIV/Aids no período de 2017 - 2023 estavam mais focadas na experiência de estágio supervisionado dos graduandos, bem como sobre a perspectiva de entender o trabalho do assistente social na saúde com PVHA. É compreensível querer falar sobre o tema HIV/Aids depois de ter contato concreto por meio dos estágios supervisionados, buscando analisar e refletir sobre o quão esse tema atinge a sociedade.

Este trabalho teve o objetivo de apresentar a Política de Saúde e HIV/Aids e no Capítulo 1, temos a apresentação de como foi o caminho da história da saúde no Brasil, entendendo a sua origem vinculada com o trabalho e com o SUS, o conceito de saúde foi se ampliando para o entendimento de qualidade de vida, assim entrando no HIV/Aids; como poderíamos falar sobre o assunto sem tocar na qualidade de vida? Entender que a saúde de PVHA é ampla, é ter acesso a outros direitos para além da saúde propriamente dita, que a vida desses usuários não envolve somente a sua infecção, mas que isso é um aspecto do que eles são. É então no capítulo 2 que entendemos como essa visão de saúde e HIV/Aids se encontram com a profissão.

O assistente social é o profissional com a capacidade de entender a saúde no seu meio de contradição, capaz de compreender as influências do histórico da profissão na saúde e o histórico da saúde para manter os objetivos e diretrizes do SUS. É o entendimento desse ambiente que irá reproduzir as expressões da questão social e a influência do trabalho na saúde, mas ser crítico e ir além dos desafios e empecilhos históricos e institucionais para garantir o acesso aos direitos. É também o assistente social com a sua visão ampla, a partir da perspectiva histórico-dialética, que entende o usuário vivendo com HIV/Aids em todos os meios que participam e, buscando, por fim, a qualidade de vida das PVHA, sendo capaz de articular com a rede de atendimento e a rede de apoio das PVHA.

No Capítulo 3, é onde buscamos atingir os objetivos de identificar o que está sendo produzido na área de Serviço Social sobre HIV/Aids com foco em Trabalhos de Conclusão de Curso e como essas produções poderiam contribuir para o trabalho dos Assistentes Sociais. Conseguimos ter uma ideia do que está sendo discutido nos TCCs de Serviço Social sobre HIV/Aids e que existe um foco em tentar mostrar como o assistente social trabalha com o tema, com suas especificidades de cada TCC, já que, como vimos, o HIV/Aids alcança outras áreas. Na sua contribuição para os assistentes sociais, pode ser um meio de adquirir informações de como o assistente social trabalhando com o tema pode encontrar suas

ferramentas de trabalho, assim como os temas que perpassam o HIV/Aids, sendo também uma fonte de inspiração sobre quais debates aprofundar.

Por fim, o trabalho mostra como a temática do HIV/Aids é relevante para o Serviço Social, já que ele pode trazer uma perspectiva de saúde que acrescente na nossa atuação como profissionais da saúde, em conjunto com profissionais de outras áreas. Assim também entendermos que estar envolvido com o tema é sempre aprender mais e passar informação para nossos colegas de profissão e para nossos usuários.

O trabalho, além dos objetivos indicados anteriormente, tinha também como objetivo fomentar a discussão sobre HIV/Aids no Serviço Social e não esgotar os debates sobre o tema, já que na nossa experiência de graduação o assunto quase não foi debatido, até o momento do estágio. Assim, essa experiência foi a inspiração para a tentativa de que o HIV/Aids se tornasse mais presente no momento de aprendizagem na universidade, combatendo o preconceito e a desinformação que afeta não somente PVHA, mas também a sociedade.

## Referências

AIDS, Coordenação Nacional de DST e. **Política Nacional de DST/aids: princípios e diretrizes**. 1. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 1999. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03\\_17.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_17.pdf) Acesso em: 18 de setembro de 2023.

BRAVO, Maria Inês Souza, et al. *Saúde e Serviço Social*. 2ªed., São Paulo: Cortez, 2006.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

Disponível em: [https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf) Acesso em: 20 de outubro de 2023.

BRASIL. Decreto nº 35.311, de 2 de abril de 1954. Regulamenta a Lei nº 1.889, de 13 de junho de 1953. *Diário Oficial da União*. Brasil, p. 5718, 1954, Seção 1. Disponível em:

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1950-1959/decreto-35311-2-abril-1954-449402-publicacaooriginal-1-pe.html> Acesso em: 20 de outubro de 2023.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (Lei Orgânica da Saúde). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set 1990. p. 018055.

CFESS. *Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde*. Brasília, 2010.

Disponível em:

[https://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](https://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf) Acesso em: 20 de outubro de 2023.

EDUCAÇÃO, Ministério da. **HUB-UnB - 50 Anos - Nossa História**. Brasil, 2022.

Disponível em:

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hub-unb/aceso-a-informacao/institucional/hub-50-anos/hub-unb-50-anos-nossa-historia>. Acesso em: 18 de setembro de 2023.

FARIA, Daniele Pinto da Silva, Lopes, Viviane Aparecida Siqueira. **O SERVIÇO SOCIAL ANTE O CONTROLE DO HIV/AIDS: UMA ANÁLISE COM ÊNFASE NOS CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA**. Brasil, Rev.Mundo Livre, Campos dos Goytacazes, v. 6, n.2, p.383-399, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/mundolivres/article/view/47720/27449> Acesso em: 20 de outubro de 2023.

GERAIS, Universidade de Minas. **'Outra estação' aborda os 40 anos da descoberta da aids**. Brasil, dez. de 2021. Disponível em: <https://ufmg.br/comunicacao/noticias/outra-estacao-aborda-os-40-anos-da-descoberta-do-hiv-e-da-aids#:~:text=A%20express%C3%A3o%20E2%80%9CDoen%C3%A7a%20dos%205H.nacionalidade%2C%20g%C3%AAnero%20e%20orienta%C3%A7%C3%A3o%20sexual.> Acesso em: 20 de outubro de 2023.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 12º ed., São Paulo: Cortez, 2007.

LESSA, Annadélia Santana, ASSIS, Bruna Marques de, CHABAN, Leila. **A INCIDÊNCIA DE HIV/AIDS NA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ EM VÁRZEA GRANDE-MT**. Brasil, 2022. Disponível em: <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/servsocial/article/view/1708> Acesso em: 15 de novembro de 2023

MONTE, Larissa Vitória Maciel. **Serviço social e HIV : um estudo acerca dos direitos ligados às pessoas que vivem com HIV/AIDS que perpassam as áreas trabalhista e previdenciária**. Distrito Federal, 2022. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/33535> Acesso em: 15 de novembro de 2023.

PASSOS, Santa Casa de Misericórdia de. **A História das Santas Casas**. Brasil, 2016. Disponível em: <http://www.scmp.org.br/materia/61/a-historia-das-santas-casas> Acesso em: 18 de setembro de 2023.

PEREIRA, Isabel B., et al. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. 2 ed.rev.ampl., Rio de Janeiro, 2009. Acesso em: 18 de setembro de 2023.

REIS, Ademar Arthur Chioro dos et al. **Sistema Único de Saúde: histórico, diretrizes e princípios**. Brasil, 2019. Disponível em:

[https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/19/Unidade1\\_Cachoeira\\_da\\_Serra/SUS\\_historicos\\_e\\_principios/p\\_02.html](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/19/Unidade1_Cachoeira_da_Serra/SUS_historicos_e_principios/p_02.html) Acesso em: 06 de outubro de 2023.

SALES, Fernanda. **CRESS orienta: Diferença entre Assistência Social, Serviço Social, Assistente Social e Assistencialismo**. Sergipe, Brasil, 2022. Disponível em:

<https://cress-se.org.br/cress-orienta-diferenca-entre-assistencia-social-servico-social-assistente-social-e-assistencialismo/> Acesso em: 25 de setembro de 2023.

SANTOS, Cristina Correia Mamouros. **A idade chega para todo mundo: trajetórias de mulheres que envelhecem com HIV**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em:

<https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/22052> Acesso em: 15 de novembro de 2023.

SANTOS, Victor Nascimento dos. **O trabalho profissional com PVHIV no serviço social a partir da análise de revistas acadêmicas da área**. Distrito Federal, 2023. Disponível em:

<https://bdm.unb.br/handle/10483/35431> Acesso em: 15 de novembro de 2023.

SÃO PAULO. **Informações sobre PrEP**. São Paulo, [s.d]. Disponível em:

[http://saude.sp.gov.br/centro-de-referencia-e-treinamento-dstaids-sp/homepage/acesso-rapido/informacoes-sobre-prep#:~:text=A%20PEP%20%C3%A9%20o%20uso,v%C3%A1rios%20fatores%20\(veja%20abaixo\)](http://saude.sp.gov.br/centro-de-referencia-e-treinamento-dstaids-sp/homepage/acesso-rapido/informacoes-sobre-prep#:~:text=A%20PEP%20%C3%A9%20o%20uso,v%C3%A1rios%20fatores%20(veja%20abaixo)) Acesso em: 18 de setembro de 2023.

SAÚDE, Ministério da. **AIDS/HIV O QUE É, CAUSAS, SINTOMAS, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PREVENÇÃO**. Brasil, [s.d]. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids-hiv#:~:text=A%20aids%20%C3%A9%20a%20doen%C3%A7a,defender%20o%20organismo%20de%20doen%C3%A7as>  
Acesso em: 06 de outubro de 2023.

SAÚDE, Ministério da. **Direitos das PVHIV**. Brasil, agosto de 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/direitos-das-pvhiv> Acesso em: 06 de outubro de 2023.

SAÚDE, Ministério da. **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasil, [s.d].

Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist#:~:text=A%20terminologia%20I>

[nfec%C3%A7%C3%B5es%20Sexualmente%20Transmiss%C3%ADveis,mesmo%20sem%20sinais%20e%20sintomas](#) Acesso em: 25 de setembro de 2023.

SAÚDE, Ministério da. **O que significa ter saúde?** Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude> Acesso em: 18 de setembro de 2023.

SAÚDE, Ministério da. **Qualidade de vida em cinco passos.** Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/qualidade-de-vida-em-cinco-passos/> Acesso em: 18 de setembro de 2023.

SAÚDE, Ministério da. **Sistema Único de Saúde.** Brasil, [s.d]. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus> Acesso em: 18 de setembro de 2023.

SILVA, Érica Alves da. **Serviço social e educação em saúde : reflexão acerca do processo de trabalho de assistentes sociais junto as pessoas que vivem com HIV/AIDS.** Distrito Federal, 2018. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/27680> Acesso em: 15 de novembro de 2023.

SILVA, Karolaine da, LOPES, Naiane do Nascimento. **A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE: A ESPECIFICIDADE DO TRABALHO COM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS.** Rio Grande do Norte, 2022. Disponível em:

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/25333/1/KAROLAINNE%20NAIANE%20TCC%20WORD%20%2822%29....%20%282%29%20%281%29.pdf> Acesso em: 20 de outubro de 2023.

SOUZA, Aline Carvalho. **O trabalho do assistente social no ambulatório de infectologia pediátrico HIV/AIDS: vivências do estágio curricular em serviço social.** Rio Grande do Sul, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/26029> Acesso em: 15 de novembro de 2023.

The Time Warp (temporada 6, ep. 15). Grey's Anatomy [Seriado]. Direção: Shonda Rimes. Produção: Shonda Rimes. Estados Unidos: American Broadcasting Company (ABC), 2009. 1 DVD (42 min.), son., color.

TRINDADE, Grasiela Nair da Silva. **Socialização dos Direitos Sociais para as pessoas vivendo com HIV/AIDS : uma análise do estágio de Serviço Social no CEMAS de Santa Cruz do Sul**. Rio Grande do Sul, 2022. Disponível em:

<https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/3438> Acesso em: 15 de novembro de 2023.

UNAIDS. **Estatísticas**. Brasil, 2017. Disponível em: <https://unaid.org.br/estatisticas/> Acesso em: 18 de setembro de 2023.

## ANEXOS

### Anexo 1

## Saúde da Mulher

Em busca da qualidade de vida, foram desenvolvidas políticas específicas para melhorar o acesso a saúde para as mulheres, como a Política Nacional de Atenção a Saúde Integral da Mulher - PNAISM (2004), que busca oferecer serviços especializados para mulheres em suas diversidades e “enfazando a importância do empoderamento das usuárias do SUS e sua participação nas instâncias de controle social” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

A PNAISM busca trazer qualidade de vida para as mulheres, com foco em avanços nos direitos sexuais e reprodutivos.

### **E o que são direitos sexuais?**

- Viver a sua sexualidade sem medo, culpa, falsas crenças e outros impedimentos à livre expressão dos desejos;
- Viver a sexualidade independente do estado civil, idade ou condição física;
- Escolher o(a/e) parceiro(a/e) sexual sem discriminação e com liberdade e autonomia para expressar sua orientação sexual, se assim desejar;
- Viver a sexualidade livre de violência, discriminação e coerção e com o respeito pleno pela independência corporal do(a/e) outro(a/e);
- Prática do sexo seguro, para prevenir gravidez não desejada e as infecções sexualmente transmissíveis;
- Saúde sexual, a qual exige o acesso a todo tipo de informação, educação e a serviços confidenciais de alta qualidade sobre sexualidade e a própria saúde sexual.

# 10

O "(a/e)" tem o propósito de falar sobre pessoas do gênero feminino e não-binárias (pessoas não se identificam como homem ou mulher)

## E o que são direitos reprodutivos?

- Decidir, de forma livre e responsável, se quer ou não ter filhos, quantos filhos deseja ter e em que momento de sua vida;
- Ter acesso a informações, meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos;
- Direito à informação e à educação sexual e reprodutiva;
- Direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez e de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

Vale lembrar que, com a busca na qualidade de vida, ter segurança em casa e outros ambientes é necessário e essencial, pois envolve o bem estar mental, psicológico e físico.



Sendo assim, questões de violência contra mulher fazem parte da saúde da mulher é uma questão que deve ser tratada pelo Estado e seu governo regional.



## Saúde de Migrantes

Migrantes e refugiados têm o direito de acesso a serviços de saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS), como mostra o site do Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados. Os serviços podem ser procedimentos básicos até os mais complexos, serviços de urgência e emergência, atenção hospitalar, assistência farmacêutica, etc.

Além disso, existe o Protocolo de Assistência a Migrantes em Situação de Vulnerabilidade (2018) desenvolvido pela Organização das Nações Unidas (ONU) e suas organizações internas de migração com objetivo de "ser um instrumento para fortalecer os serviços de assistência a migrantes em situação de vulnerabilidade" (OIM, pg. 9, 2018).



O Protocolo mostra o contexto social, além de como funcionam os serviços de Assistência Social e quais serviços devem ser desenvolvidos para migrantes, sendo eles:

- Documentação;
- Abrigo e acomodação;
- Alimentação;
- Educação e capacitação;
- Emprego, meios de subsistência e geração de renda;
- Assistência legal;
- Saúde e bem-estar;
- Entre outros, de acordo com a urgência da demanda.