



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIX SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS **SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2025**

Determinantes Sociais e Psicossociais de Acesso aos Serviços de Saúde por Pessoas Vivendo com HIV em uma cidade do Nordeste

Matheus Campos Junqueira¹; Silvania Sales de Oliveira²

1. Matheus Campos Junqueira, PROBIC/UEFS, PSICOLOGIA, e-mail: mcamposjunqueira@gmail.com

2. Silvania Sales de Oliveira, DEPARTAMENTO DE SAÚDE, e-mail: ssoliveira2@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Acesso; HIV/AIDS; Psicossocial

INTRODUÇÃO

Mais de 40 anos após o início epidêmico, no começo da década de 1980, nos Estados Unidos, a infecção pelo vírus HIV é considerada uma condição crônica, incurável, mas passível de controle. Nesse sentido, o Brasil possui uma história distinta na condução de políticas públicas voltadas à prevenção e tratamento da infecção, especialmente em comparação com outros países em desenvolvimento. Em 1996, no contexto da criação da lei de distribuição gratuita de medicamentos às pessoas vivendo com HIV/AIDS, o Brasil já tratava farmacologicamente no contexto público de saúde as pessoas contaminadas pelos vírus, mesmo com os altos custos de aquisição dos medicamentos (Cézar; Draganov, 2015; Brasil, 2018). O acesso aos serviços de saúde no Brasil, no entanto, ocorre de maneira desigual, muitos contextos sociais são marcados por fatores que obstaculizam e em condições mais severas impedem o acesso à saúde pelos seres viventes. Diversos prejuízos sociais estão atrelados a dificuldade de usufruir dos aparelhos destinados à manutenção da saúde, mesmo quando tal acesso é um direito. Um destes é o aumento de novos casos de HIV/AIDS em território brasileiro (Souza; Souza, 2020; Brasil, 2023, 2024). A pesquisa visa compreender os sentidos sociais e psicossociais que impactam o acesso aos meios de saúde e consequentemente, marcam a adesão ao tratamento antirretroviral, a partir da perspectiva dos usuários dos serviços especializados e igualmente dos profissionais responsáveis pela produção de acolhimento e cuidado.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

O trabalho foi desenvolvido em um centro especializado de tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS num município de grande porte da Bahia. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa. A pesquisa envolve seres humanos e foi submetida ao crivo do Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS (CEP-UEFS) e a coleta só foi iniciada após aprovação do CEP-UEFS por meio do parecer consubstanciado nº 5.991.828 e CAAE 54898221.4.0000.0057. Os resultados foram coletados entre os meses de março e abril de 2025. No total, 16 pessoas participaram da pesquisa, das quais seis (06) eram do sexo feminino e 10 eram do sexo masculino. Para a produção dos dados, foi utilizada

a técnica de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram gravadas em um gravador digital mediante autorização do entrevistado, em local privativo, livre de qualquer possibilidade de proliferação e/ou escuta do momento da entrevista. À interpretação dos dados foi utilizada a Análise de Conteúdo temática (Dias; Mishima, 2023). Esta análise parte da concepção inicial da pré-análise, que se constitui com o início da coleta dos dados e consequentemente, a organização do material produzido por meio da transcrição das gravações, e em seguida, a leitura do material de forma exaustiva e flutuante. Posteriormente houve cumprimento da fase de classificação dos dados, que contempla na conformação da interpretação dos sentidos e significados e mito nas falas dos entrevistados, em que é conduzida por meio da construção de unidades de registro, denominadas de núcleos de sentido, após terem sido identificados, estas seguirão para o agrupamento categorias temáticas a saber: O Estigma e a Vulnerabilidade Social de Mulheres diante do Diagnóstico de HIV/AIDS; Relações de Acolhimento e Satisfação com o Serviço e Invisibilidade social e sucateamento da saúde pública.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)

A primeira categoria temática foi: **O Estigma e a Vulnerabilidade Social de Mulheres diante do Diagnóstico de HIV/AIDS**. Na presente categoria, as falas das participantes do sexo feminino produzem sentidos particulares, os quais demonstram a percepção de que ser mulher é um marcador agravante à experiência de viver com HIV/AIDS. Um dos principais medos e receios das mulheres entrevistadas é a associação da soropositividade com a promiscuidade - relações sexuais com vários parceiros - e o trabalho com sexo. Tais associações são oriundas de valores e expectativas de gênero conservadoras, que reservam à mulher o papel social casto e reservado. A experiência da própria sexualidade, de outro modo, é encarada de maneira desviante e não compatível à maneira como uma mulher deve se portar (Oliveira; Junqueira, 2020; Paquiela *et al.*, 2022). Ao avançar, nas análises, outro recorte relevante ao acesso aos serviços é o racial. Como percebido na fala de uma das entrevistadas, há a percepção de que mulheres negras e pardas sofrem de maneira contundente as consequências sociais de viver por HIV/AIDS. Ora, os fatos anteriores não são por acaso, conforme Sousa (2021), por questões de racismo, sexismo e desigualdades de classes. O valor social incutido à mulher determina maiores dificuldades em todas as esferas da vida, incluindo no campo da saúde

A segunda categoria temática intitulada **Relações de Acolhimento e Satisfação com o Serviço**, os relatos dos participantes da pesquisa, salientam que apesar do histórico de discriminação em serviços de saúde, o serviço especializado em questão se destaca pelo vínculo positivo e a sensação de valorização oriunda dos profissionais de diferentes disciplinas da saúde, e até mesmo de colaboradores de outras categorias trabalhistas. Nestes casos, portanto, o vínculo com os serviços de saúde pode ser uma das poucas fontes de proteção e apoio à PHIV. Nesse sentido, os fatos acima demonstram em primeiro lugar a responsabilidade que cada profissional possui na fidelização do usuário, e adicionalmente e não menos importante, é cristalino o poder das relações humanas na construção do acesso satisfatório aos serviços de saúde. A relação contrária entre os atores, implicaria certamente em mais uma esfera onde o usuário sentiria que a

própria vida é dotada de menor valor, e dessa maneira, se cuidar não valeria a pena. Os fatos relacionais, mencionados anteriormente, são transversais ao que Assis e Jesus (2012) denominam de dimensões de análise do acesso, especialmente a dimensão simbólica, que embora possa ser negligenciada por uma abordagem de análise mais pragmática, é igualmente importante à teoria do acesso, à medida que representações sociais, as crenças, os valores e as percepções dos usuários e dos profissionais sobre o que significa ter acesso aos serviços de saúde emergem na relação contingencial que marca o acesso.

A terceira e última categoria temática foi a **Invisibilidade social e sucateamento da saúde pública**, na presente categoria os entrevistados apontaram enquanto ponto negativo do serviço, problemas estruturais, de organização e oferta de alguns procedimentos e consulta aos usuários, além de invisibilização política. Os sentidos que mencionam dificuldades de contato e a orientação por telefone estão em sintonia com os resultados encontrados Guilherme, Yamaguchi e Massuda (2019), os quais destacam como resultados insatisfatórios dos serviços em questão, aspectos como dificuldades de orientação e marcação de consultas por telefone. Um contraponto com a literatura é Guilherme, Yamaguchi e Massuda (2019), e Figueiredo *et al.* (2014) denunciam por aspectos negativos a ausência de suporte emocional e oferta de outros serviços de cuidados para além dos médicos. No presente estudo, os pontos que precisam ser melhorados conforme os usuários são aqueles relacionados à infraestrutura. A construção é antiga e deteriorada pelo tempo, e faltam recursos de conforto, visto que não há água, e o único banheiro da unidade disponível, se encontrava em condições precárias de estrutura e higiene. Ademais, ressalta-se na produção de sentidos, a baixa expectativa com o poder público, à medida que a precarização do serviço é acarretada pelas dificuldades em angariar votos do público alvo. Nesse sentido, a crítica incide sobre a dimensão política do acesso, cuja importância está centrada no pacto das pessoas de representação política e diferentes instâncias governamentais e da sociedade civil, tendo como objetivo principal a efetivação do acesso universal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Os resultados da pesquisa permitem constatar que as participantes do sexo feminino enfrentaram maiores dificuldades na aceitação do diagnóstico. Paralelamente, acreditam estarem sujeitas a maiores níveis de sofrimento e vulnerabilidade social que os pares do sexo masculino, principalmente por questões sociais de gênero e de raça. Os mesmos também mediarão o acesso ao serviço, ao passo que, podem se constituir enquanto barreiras à construção de um itinerário terapêutico eficaz. Os sentidos analisados nos resultados, revelam melhorias na qualidade das relações humanas nos serviços de saúde que cuidam de pessoas com HIV/AIDS. As falas do usuário rechaçam a construção de vínculos qualitativos de cuidado e respeito que auxiliaram na fidelização do usuário ao tratamento antirretroviral e no acesso a profissionais de outras áreas. Ademais, Infelizmente, os determinantes do acesso foram similarmente marcados pela invisibilidade e precarização da unidade em questão. As falas ratificam a insatisfação com a infraestrutura ruim do serviço, o reconhecimento pelos próprios usuários das dificuldades enfrentadas pelos profissionais que convivem com o atraso de

salários e a falta de materiais. Ressalta-se que os resultados encontrados traduzem a variedade de representações das pessoas no seu mundo vivencial de está com HIV/AIDS e não tem a preocupação de generalizações, visto que produz descrições, comparações e interpretações.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças. Brasília. 4ª edição. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição de Risco (PEP) à Infecção por HIV, ISTs e Hepatites Virais. Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Situação epidemiológica de HIV e aids no Brasil. Brasília, 2023.

CEZAR, V.M.; DRAGANOV, P.B. A História e as Políticas Públicas do HIV no Brasil sob uma Visão Bioética. *Ensaio e Ciência: Biol., Agrár. e Saúde*, [S. l.], v. 18, n. 3, 2015.

DIAS, E. G.; MISHIMA, S. M. Análise temática de dados qualitativos: uma proposta prática para efetivação. *Revista Sustinere*, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 402–411, 2023. DOI: 10.12957/sustinere.2023.71828. Acesso em: 14 mai. 2024.

FIGUEIREDO, L.A de; LOPES, L.M; MAGNABOSCO, G; ANDRADE, R.L.P; FARIA; M.F; GOULART, V.C; SCATENA, L.M; NOGUEIRA, J.A; PINTO, I.C; ARCENCIO, R.A; PALHA, P.F; VILLA, T.C.S; MONROE, A.A.. Oferta de ações e serviços de saúde para o manejo do HIV/aids, sob a perspectiva dos usuários. *Rev Esc Enferm USP*, v. 48, n. 6, p 1026-1034, 2014.

GUILHERME, J.A; YAMAGUCHI, M.U; MASSUDA, E.M...Satisfação dos portadores de hiv/aids com o serviço de assistência especializada.REME Rev Min Enferm, [S. l.], v. 23, 2019. DOI: 10.5935/1415-2762.20190061.

OLIVEIRA, M. DE M. D. JUNQUEIRA, T. L. S.. Mulheres que vivem com HIV/aids: vivências e sentidos produzidos no cotidiano. *Rev. Estud. Fem. (Online)*, v. 28, n. 3, p. e61140, 2020.

SOUSA de, M.E.A. Direitos humanos em tempos de pandemia: mulheres negras e a desvalorização social por gênero e raça. *Rev. Bras. Sociol. Direito.*, v. 8, n. 2, p. 130-159, 2021.

SOUZA, M. C. de; SOUZA, J. N. Access, Care, Social Inequalities and The Pandemic COVID 19 In Brazil. *Biomed J Sci & Tech Res*, v. 31, n . 4, p. 24327-24329 2020.