MINISTÉRIO DA SAÚDE

PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV

SUMÁRIO EXECUTIVO

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
VENDA PROIBIDA

Brasília-DF
2017

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções
Sexualmente Transmissíveis, do HIV / Aids e das Hepatites Virais

PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV

SUMÁRIO EXECUTIVO

DISTRIBUIÇÃO
VENDA PROIBIDA
GRATUITA

Brasília — DF
2017

2017 Ministério da Saúde.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.
A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http:// www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 1ª edição – 2017 – 0 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saude
Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais
SRTVN, Quadra 701, lote D, Edifício PO700, 5º andar
CEP: 70719-040 – Brasília/DF
Site: http://www.aids.gov.br
E-mail: aids@aids.gov.br

Edição:
Assessoria de Comunicação (ASCOM)

Revisão Ortográfica:
Angela Gasperin Martinazzo

Projeto Gráfico:
Fernanda Dias Almeida Mizael

Organização e elaboração:
Adele Schwartz Benzaken
Alícia Krüger
Ana Monica de Mello
Carina Bernardes
Damiana Bernardo de Oliveira Neto
Dênis Roberto da Silva Petuco
Diego Agostinho Callisto
Elisiane Pasini
Gilvane Casimiro da Silva
Grasiela Damasceno de Araújo
Irene Smidt Valderrama
Ivanete Ribeiro Dias Carvalho
Kauara Rodrigues Dias Ferreira
Liliana Pittaluga Ribeiro
Márcia Rejane Colombo
Maria Vitória Ramos Gonçalves
Paula Emília Adamy
Rodrigo Favero Clemente
Silvia Giugliani
Tainah Dourado de Miranda Lobo

Equipe Técnica:
Adele Schwartz Benzaken
Alexsana Sposito Tresse
Alícia Krüger
Ana Lúcia Ferraz Amstalden
Ana Flávia Nacif Coelho Pires
Ana Monica de Mello
Carina Bernardes
Cintia Clara Guimarães da Silva
Damiana Bernardo de Oliveira Neto
Daniela Cristina Soares
Dênis Roberto da Silva Petuco
Denise Serafim
Diego Agostinho Callisto
Elisiane Pasini
Elton Carlos de Almeida
Fernanda M. Rick
Filipe de Barros Perini
Gabriella Nunes Neves
Gilvane Casimiro da Silva
Gláucio Mosimann Júnior
Grasiela Damasceno de Araújo
Irene Smidt Valderrama
Ivanete Ribeiro Dias Carvalho
João Geraldo da Silva Netto
José Nilton Neris Gomes
Kauara Rodrigues Dias Ferreira
Liliana Pittaluga Ribeiro
Márcia Rejane Colombo
Maria Vitória Ramos Gonçalves
Melina Érica Santos
Neide Fernandes Souza
Paula Emília Adamy
Regiani Nunes de Oliveira
Regina Aparecida Comparini
Rodrigo Favero Clemente
Sandra Cristina Gomes
Silvia Giugliani
Simone Monzani Vivaldini
Tatianna Meireles Alencar
Tainah Dourado de Miranda Lobo

Colaboradores(as):
Adriana Fagundes Duarte
Alexandre Grangeiro
Amara Moira
Benedito Medrado
Cristiana Rocha
Fernando Seffner
Francisco Pedrosa
Ingrid Farias
Ivone de Paula
Josineide de Meneses
Karina Wolfenbutel
Lucas Vilela
Luelen Gemelli
Márcia Leal
Mariana Braga
Nalu Both
Ricardo Brasil Charão
Vera Paiva
Veriano Terto
Ximena Pamela Bermúdez

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais.
Prevenção Combinada do HIV/Sumário Executivo/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.
20 p. : il.

ISBN

1.

CDU 616.97

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2017/0071

Título para indexação:

Mandala da Prevenção Combinada do HIV

O símbolo da mandala, da figura abaixo, representa a combinação de algumas das diferentes estratégias de prevenção (biomédicas, comportamentais e estruturais), pois apresenta a ideia de movimento em relação às possibilidades de prevenção, tendo as intervenções estruturais (marcos legais) como base dessa conjugação. Nesse sentido, é importante destacar a oferta não hierarquizada dos métodos preventivos e o papel das estratégias que reforçam a singularidade do indivíduo e sua autonomia e direito à escolha.

Lista de Quadros

Quadro 1 – Componentes da Prevenção Combinada do HIV 13

Quadro 2 – Diagnóstico/caracterização dos determinantes de cuidado no território..... 18

Sumário

1. Introdução 9
2. Populações-Chave e Prioritárias 11
3. Os Componentes da Prevenção Combinada do HIV 13
4. Estratégias de Implementação da Prevenção Combinada do HIV 17

Diminuição das Desigualdades Sociais
Direitos Humanos
Pré-Natal
Prevenção Combinada do HIV
Gel Lubrificante
Tratamento Para Todas as Pessoas
PEP
Preservativo Feminino
Marcos Legais
Oferta de Testagem
Prevenção Combinada do HIV
PrEP
IST
Redução de Danos
Preservativo Masculino
Prevenção da Transmissão Vertical

1

INTRODUÇÃO

Este Sumário Executivo traduz, em linhas gerais, os objetivos, a operacionalidade da implantação e implementação da estratégia de Prevenção Combinada do HIV e os alinhamentos possíveis nos diferentes níveis de complexidade da atenção, com foco nas populações com maior vulnerabilidade em relação ao HIV.

O principal objetivo deste documento é promover os meios necessários para que gestores(as), profissionais e trabalhadores(as) da saúde se apropriem e se aproximem do conjunto de tecnologias de prevenção disponíveis, de modo a responder aos contextos e dinâmicas que caracterizam a epidemia do HIV do tipo concentrada. Essa apropriação e aproximação por parte dos atores exigirá, por sua vez, esforços no sentido de dispor dos melhores arranjos possíveis para assegurar a integralidade do cuidado e o direito à saúde.

A Prevenção Combinada sugere o uso combinado de métodos de prevenção, de acordo com as possibilidades e escolhas de cada pessoa, sem excluir ou substituir um método a outro, entendendo que as tecnologias de prevenção podem ser conjugadas e combinadas com as intervenções de prevenção já consagradas na resposta ao HIV.

> *PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV*
>
> *É uma estratégia de prevenção que faz uso combinado de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais aplicadas no nível dos indivíduos, de suas relações e dos grupos sociais a que pertencem, mediante ações que levem em consideração as necessidades e especificidades e as formas de transmissão do vírus.*

Diminuição das Desigualdades Sociais
Direitos Humanos
Pré-Natal
Prevenção Combinada do HIV
Gel Lubrificante
Tratamento Para Todas as Pessoas
PEP
Preservativo Feminino
Marcos Legais
Oferta de Testagem
Prevenção Combinada do HIV
PrEP
IST
Redução de Danos
Preservativo Masculino
Prevenção da Transmissão Vertical

2

POPULAÇÕES-CHAVE E PRIORITÁRIAS

POPULAÇÕES-CHAVE

A epidemia de HIV no Brasil é concentrada em alguns segmentos populacionais que, muitas vezes, estão inseridos em contextos que aumentam suas vulnerabilidades e apresentam prevalência superior à média nacional, que é de 0,4% (BRASIL, 2016):

- Gays e outros HSH;
- Pessoas trans;
- Pessoas que usam álcool e outras drogas;
- Pessoas privadas de liberdade;
- Trabalhadoras do sexo.

POPULAÇÕES PRIORITÁRIAS

Outros segmentos populacionais no Brasil também estão inseridos em contextos que aumentam as suas vulnerabilidades, constituindo-se em populações prioritárias para a resposta ao HIV:

- População jovem;
- População negra;
- População indígena;
- População em situação de rua.

A concentração de esforços de prevenção nesses segmentos populacionais mais afetados pela epidemia é fundamental para as estratégias de Prevenção Combinada do HIV.

Diminuição das Desigualdades Sociais
Direitos Humanos
Pré-Natal
Prevenção Combinada do HIV
Gel Lubrificante
Tratamento Para Todas as Pessoas
PEP
Preservativo Feminino
Marcos Legais
Oferta de Testagem
Prevenção Combinada do HIV
PrEP
IST
Redução de Danos
Preservativo Masculino
Prevenção da Transmissão Vertical

3

OS COMPONENTES DA PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV

Tendo em vista as necessidades e especificidades das populações-chave e prioritárias em relação às suas vulnerabilidades, a combinação de métodos preventivos traz mudanças importantes na forma como esses segmentos populacionais lidam com a prevenção.

Como cada pessoa e contexto social possui riscos e percepções diferentes em relação ao HIV, a oferta de diferentes métodos de prevenção, com características diversas, e as possibilidades de que estes sejam utilizados em diferentes momentos, tendem a abranger um maior número de pessoas e situações.

Quadro 1 – Componentes da Prevenção Combinada do HIV

CATEGORIA	DEFINIÇÃO	EXEMPLOS DE AÇÕES
Intervenções Biomédicas	São estratégias voltadas à redução do risco de exposição ou de transmissibilidade, mediante o uso de antirretrovirais ou de outras tecnologias biomédicas.	» Preservativos feminino e masculino associados a gel lubrificante; » Tratamento para todas as pessoas – TTP; » Profilaxia Pós-Exposição– PEP; » Profilaxia Pré-Exposição – PrEP; » Prevenção e Tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST; » Imunização para hepatite B e HPV; » Prevenção da Transmissão Vertical.

continua

continua

Intervenções Comportamentais	São estratégias que contribuem para o aumento da informação e conhecimento e para a percepção ou autoavaliação do risco à exposição ao HIV, colaborando efetivamente para a redução desse risco, mediante incentivos a mudanças de comportamento individual ou comunitário.	» Adesão ao uso de preservativos masculino e feminino e gel lubrificante; » Aconselhamento em HIV, hepatites virais e outras IST (abordagem sobre redução e gerenciamento de risco e sobre as possibilidades em um determinado momento e contexto da vida, fortalecendo a autonomia do indivíduo); » Incentivo à testagem; » Adesão às intervenções biomédicas; » Vinculação e retenção nos serviços de saúde; » Redução de Danos para as pessoas que usam álcool e outras drogas; » Redução de Danos para as pessoas que usam silicone industrial e hormônios; » Estratégias de comunicação e educação entre pares e fortalecimento das ações de base comunitária; » Campanhas de prevenção em HIV, hepatites virais e outras IST.

continua

Intervenções Estruturais	São estratégias voltadas a enfrentar fatores e condições socioculturais que influenciam diretamente a vulnerabilidade de indivíduos ou grupos sociais específicos que sofrem preconceito, estigma, discriminação, violência ou qualquer outra forma de alienação dos direitos e garantias fundamentais à dignidade humana.	» Ações de enfrentamento ao estigma e discriminação, como racismo, sexismo, machismo, homofobia, transfobia, lesbofobia e outras formas de exclusão; » Promoção e defesa dos Direitos Humanos; » Políticas afirmativas de garantias de direitos; » Diminuição das desigualdades socioeconômicas; » Campanhas educativas e de conscientização.

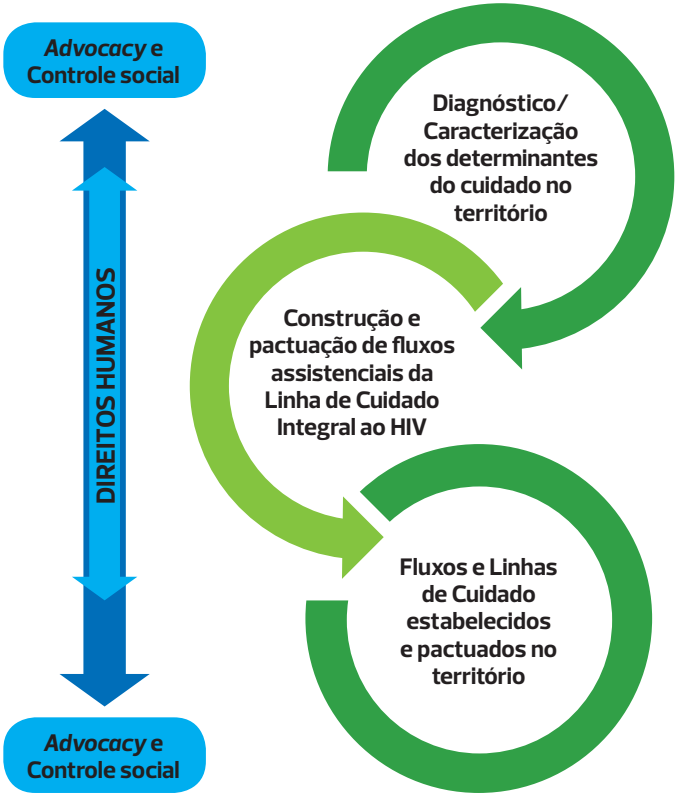
Fonte: DIAHV/SVS/MS.

Diminuição das Desigualdades Sociais
Direitos Humanos
Pré-Natal
Prevenção Combinada do HIV
Gel Lubrificante
Tratamento Para Todas as Pessoas
PEP
Preservativo Feminino
Marcos Legais
Oferta de Testagem
Prevenção Combinada do HIV
PrEP
IST
Redução de Danos
Preservativo Masculino
Prevenção da Transmissão Vertical

4

ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO DA PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV

A oferta de ações de Prevenção Combinada do HIV pode ser organizada a partir de:



4.1 Diagnóstico/caracterização dos determinantes de cuidado no território

O **território** é o *locus* de combinação concreta das estratégias preventivas. São indissociáveis das dinâmicas e características da epidemia de HIV e não as considerar nas suas especificidades impede a plena implementação de ações. Por isso, a Prevenção Combinada do HIV pressupõe um diagnóstico/caracterização dos determinantes de cuidado no território, que pode ser realizado por meio de:

Quadro 2 – Diagnóstico/caracterização dos determinantes de cuidado no território

DIAGNÓSTICO	CARACTERIZAÇÃO
Diagnóstico da dinâmica da epidemia do HIV no território e análise dos determinantes de cuidado	A análise dos determinantes é importante, pois estes configuram a realidade sanitária descrita pelos dados epidemiológicos. Pode ser realizada por meio de: » Painéis de indicadores e dados básicos sobre o HIV relacionados a todos os 5.570 municípios brasileiros: http://indicadores.aids.gov.br » Boletim Epidemiológico HIV/Aids com informações relativas aos casos de HIV e de aids no Brasil, regiões, estados e capitais: http://www.aids.gov.br/pagina/2010/36374
Mapeamento da rede assistencial estabelecida	Contemplar os serviços de saúde e rede intersetorial. Conhecer as outras informações produzidas pelos diferentes sistemas de monitoramento clínico.
Identificação das populações-chave e prioritárias no território e suas redes de agenciamento	Conhecer as estratégias para as populações-chave e prioritárias e os espaços de sociabilidade no território para o planejamento de ações.

Fonte: DIAHV/SVS/MS.

4.2 Construção e pactuação dos fluxos assistenciais da Linha de Cuidado Integral ao HIV

Realizados o diagnóstico e a caracterização, é possível iniciar a construção e implementação das **linhas de cuidado**, observando as tecnologias de prevenção que cabem ou se aplicam a cada contexto particular, ativando as redes sociais e intersetoriais compostas pelos pontos de atenção existentes nos territórios, sempre a partir de indicadores e informações que auxiliem esse processo.

Além do mapeamento da rede assistencial do território realizado, para que se estabeleça uma Linha de Cuidado Integral do HIV é necessário ainda levantar alguns pontos:

» **Identificação do público-alvo a que se destina a linha de cuidado;**

» **Identificação dos pontos de atenção que devem ser considerados;**

» **Identificação dos Sistemas de Apoio e Sistemas Logísticos que podem ser acionados**, como: Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SisLogLab); Sistema de Informação de Exames Laboratoriais (Siscel); Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom); e a rede de laboratórios de contagem de linfócitos T-CD4+/ CD8+ e carga viral do HIV;

» **Pactuação das ações que compõem a Linha de Cuidado Integral ao HIV;**

» **Definição e pactuação dos fluxos assistenciais da Linha de Cuidado Integral do HIV** para as ofertas de intervenções biomédicas, conjugadas com as intervenções comportamentais e estruturais.

4.3 *Advocacy* e Controle Social

Convém lembrar que, por mais criteriosos que sejam o diagnóstico e a caracterização do território, e por mais potentes que sejam as articulações de redes para a construção de linhas de cuidado, essas estratégias não podem jamais prescindir da **participação e controle social** no acompanhamento da implementação das ações de Prevenção Combinada do HIV nos territórios. Afinal, é sabido que as melhores respostas à epidemia de HIV sempre foram construídas a partir das contribuições críticas e implicadas que emanam da participação social.

Para o fomento à participação social:

» **Importância da formação de redes sociais e dos trabalhos de base comunitária**: o engajamento comunitário e o desenvolvimento de ações protagonizadas pelas próprias populações-chave, ou por entidades que as representam, são estratégias fundamentais para a ampliação das ações de prevenção, diagnóstico, vinculação e tratamento oportuno.

» **Participação nas diferentes instâncias para exercício do controle social e do *advocacy***, como Conselhos de Saúde, Conselho de Assistência Social, Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho de Educação, Conselho de Segurança Pública, Conselho do Idoso e Conselho da Mulher, Conselho LGBT e Conselho de Políticas Sobre Drogas, entre outros, além das Conferências de Saúde.

Por fim, é importante destacar os diferentes focos que devem ser abordados nas estratégias de Prevenção Combinada do HIV, ou seja: a combinação de ações centradas nos indivíduos e na sociedade em que vivem, considerando também, de forma concomitante, esses diferentes focos a partir do olhar para as necessidades e especificidades dos contextos em que os indivíduos estão inseridos.

Referência

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/aids e das Hepatites Virais. **Relatório de Monitoramento Clínico do HIV**. Ministério da Saúde, Brasília: 2016.

Para mais informações, consultar o documento ***Prevenção Combinada do HIV: Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde****, disponível em: www.aids.gov.br/publicacoes.*

Anotações

DISQUE SAÚDE
136
Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br
Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs
PNUD
SUS
MINISTÉRIO DA SAÚDE
BRASIL
GOVERNO FEDERAL