



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE BIOLOGIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO DE BIOLOGIA
PROFBIO/ CAPES/ UFRJ

Guia didático da prevenção pelo HIV/aids



Mestrando: Rafael Alves Lima

Orientadora: Professora Dra. Susana Frases Carvajal

AGRDECIMENTOS

Agradeço aos professores da Universidade Federal do Rio de Janeiro que possibilitaram a minha formação durante todo esse processo no Mestrado e em especial a professora Susana que é uma pessoa maravilhosa e foi muito paciente comigo no meio de tantas inseguranças durante todo o processo do curso.

Agradeço aos meus colegas do Profbio onde foi possível construir pontes entre as universidades públicas de todo nosso país, principalmente o contato com os colegas da UERJ onde conseguimos montar uma positiva rede de apoio.

Agradeço as amigas, parceiras e irmãs de luta por uma educação de qualidade: Natália e Vanessa, onde nós choramos e sorrimos durante todo o processo que não é fácil.

A todos os professores e funcionários da Universidade Federal do Rio de Janeiro, meu total agradecimento por, de alguma forma, estarem presentes na construção e contribuição para que a conclusão deste trabalho se tornasse possível.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Brasil - Código de Financiamento 001 e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

SUMÁRIO

1. OBJETIVO	4
2. PÚBLICO- ALVO	5
3. QUANTIDADE DE AULAS	5
4. HABILIDADES CURRICULARES	5
5. ETAPAS DO GUIA DIDÁTICO	6
5.1. Situação-problema	6
5.2. Breve histórico	6
5.3. HIV na terceira idade	9
5.4. HIV na adolescência	12
5.5. O sexo químico e o risco de contaminação pelo HIV	15
5.6. Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)	16
5.7. Profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP)	18
5.8. Indetectável=Intransmissível	18
5.9. Eliminando novas infecções	19
6. ESTUDO DIRIGIDO	22
7. CONSTRUINDO O ROTEIRO DE TEATRO	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28

Guia didático de prevenção contra o vírus da imunodeficiência humana (HIV)

1) Objetivo:

O objetivo deste guia didático é promover a compreensão e eliminar os estigmas que afetam aqueles que vivem com HIV em nosso país. É crucial reconhecer que o HIV/aids é uma condição tratável, e as pessoas diagnosticadas têm a possibilidade de levar uma vida digna e saudável. No entanto, uma das questões mais desafiadoras que as pessoas que convivem com HIV/aids enfrentam é o preconceito e a exclusão social.

Neste contexto, este guia se propõe a dismantelar as barreiras sociais que ainda persistem. Acreditamos que é fundamental quebrar esses preconceitos e estereótipos, promovendo uma sociedade mais inclusiva e solidária. Através da informação e da conscientização, podemos construir uma comunidade que aceita e apoia todas as pessoas, independentemente de sua condição de saúde.

Aproveitemos a oportunidade de dezembro ser o mês de conscientização sobre o HIV, no dia 1º, para unir a escola na promoção do “Dezembro Vermelho” (**Figura 1**). Juntos, podemos compartilhar informações, combater o estigma e construir um mundo mais inclusivo e solidário.



Figural1: Imagem obtiva da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalar. Livre para uso.

2. Público-alvo: alunos do Ensino Médio

3. Quantidade de aulas: 08

4. Habilidades curriculares abordadas de acordo com a BNCC:

- (EM13CNT207) Identificar e analisar vulnerabilidades vinculadas aos desafios contemporâneos aos quais as juventudes estão expostas, considerando as dimensões física, psicoemocional e social, a fim de desenvolver e divulgar ações de prevenção e de promoção da saúde e do bem-estar;
- (EM13CNT302) Comunicar, para públicos variados, em diversos contextos, resultados de análises, pesquisas e/ou experimentos – interpretando gráficos, tabelas, símbolos, códigos, sistemas de classificação e equações, elaborando textos e utilizando diferentes mídias e tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC) –, de modo a promover debates em torno de temas científicos e/ou tecnológicos de relevância sociocultural;
- (EM13CNT303) Interpretar textos de divulgação científica que tratem de temáticas das Ciências da Natureza, disponíveis em diferentes mídias, considerando a apresentação dos dados, a consistência dos argumentos e a coerência das conclusões, visando construir estratégias de seleção de fontes confiáveis de informações;
- (EM13CNT304) Analisar e debater situações controversas sobre a aplicação de conhecimentos da área de Ciências da Natureza (tais como tecnologias do DNA, tratamentos com células-tronco, produção de armamentos, formas de controle de pragas, entre outros), com base em argumentos consistentes, éticos e responsáveis, distinguindo diferentes pontos de vista;
- (EM13CNT305) Investigar e discutir o uso indevido de conhecimentos das Ciências da Natureza na justificativa de processos de discriminação, segregação e privação de direitos individuais e coletivos para promover a equidade e o respeito à diversidade;

- (EM13CNT306) Avaliar os riscos envolvidos em atividades cotidianas, aplicando conhecimentos das Ciências da Natureza, para justificar o uso de equipamentos e comportamentos de segurança, visando à integridade física, individual e coletiva, e socioambiental;
- (EM13CNT310) Investigar e analisar os efeitos de programas de infraestrutura e demais serviços básicos (saneamento, energia elétrica, transporte, telecomunicações, cobertura vacinal, atendimento primário à saúde e produção de alimentos, entre outros) e identificar necessidades locais e/ou regionais em relação a esses serviços, a fim de promover ações que contribuam para a melhoria na qualidade de vida e nas condições de saúde da população.

5. Etapas de estudo do guia didático

5.1 Situação - problema

A situação problema irá permear todas as análises e discussões propostas no guia.

Ao longo dos últimos 43 anos, o Brasil tem enfrentado a pandemia de HIV/aids com diversas batalhas contra esse vírus. No início, houve um alto número de mortes, mas atualmente, as pessoas vivendo com HIV têm uma expectativa de vida semelhante àquelas que não possuem o vírus. Olhando para trás nesse período de infecções em nosso país, quais foram as conquistas alcançadas nessa luta contra o HIV?

Nesse momento o docente conseguirá coletar os conhecimentos prévios dos alunos durante a abordagem da situação problema. Sugere-se que o docente pegue as palavras chaves durante a situação problema e solicite que os alunos criem uma nuvem de palavras. Exemplos de palavras-chaves que poderão surgir: preconceito, medo, camisinha, prevenção, doença crônica, faça o teste, HIV, aids etc.

Durante a investigação em busca da resposta da situação problema o docente poderá mediar a turma usando as informações do guia como referencial na construção do conhecimento científico.

5.2 Breve histórico do HIV no Brasil

É importante que os alunos pesquisem as informações históricas nesses 43 anos de HIV no Brasil. Eles poderão trabalhar além dos conhecimentos científicos, os valores éticos e morais a respeito da temática.

Em 1980, o Brasil registrou seu primeiro caso de aids embora somente em 1982 tenha sido oficialmente reconhecido como tal. A confirmação de casos desencadeou uma compreensão mais aprofundada da doença, com a transmissão sendo confirmada através do sangue. Infelizmente, naquela época, a aids era equivocadamente rotulada como a "peste-gay", como evidenciado em notícias de jornais da época, refletindo o estigma e a falta de informação sobre a doença (**Figura 2**).



Figura 2: Manchete de jornal publicado em 1983 onde se ressalta o preconceito social relacionado ao HIV. Fonte: Jornal Notícias Populares, em 1983.

É evidente que o medo, alimentado pelo preconceito, tem sido um catalisador de intolerância e discriminação contra a comunidade LGBTQIAP+ ao longo de mais de 40 anos (**Figura 3**). Esta triste realidade ressalta a necessidade urgente de confrontar e superar tais preconceitos, promovendo a igualdade, o respeito e a aceitação, para que possamos construir um futuro mais inclusivo e justo.



Figura 3: Manchete relacionado ao preconceito persistente como catalisador de intolerância contra a comunidade LGBTQIAP+ por mais de 40 anos. Fonte: Jornal na década de 1980.

Nas décadas de 80 e 90, a sociedade brasileira foi profundamente marcada pelo medo e pelo preconceito, resultando em uma perda significativa de vidas, incluindo figuras icônicas, como demonstrado na imagem a seguir: o cartunista Henfil, o talentoso ator Lauro Corona, o renomado cantor Cazuza, a talentosa atriz Cláudia Magno, o icônico cantor Renato Russo, o respeitado sociólogo Betinho, e os notáveis atores Tales Pan Chacon e Sandra Brea (**Figura 4**). Estas perdas representam tristemente as consequências de um período marcado pela desinformação e estigma em relação ao HIV/aids.

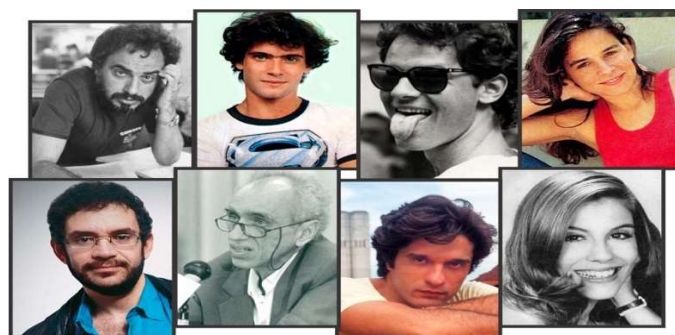


Figura 4: Rostos que marcaram e lembranças que nos inspiram: celebridades que partiram devido ao HIV. Uma reflexão sobre a importância da conscientização e do combate ao estigma. Fonte: Agência Senado

Há mais de 40 anos, enfrentamos a pandemia de HIV/aids. Acompanhe um breve vídeo que traça esse longo período: https://youtu.be/_r1J9-m4nKI?si=pwMdTMvfV9ZeunbV.

Testando os conhecimentos dos alunos

1) Você sabia que divulgar a sorologia de alguém vivendo com HIV é considerado um crime? Convide seus colegas para pesquisar a legislação e promover uma conversa significativa sobre a importância do sigilo dos diagnósticos e das informações sorológicas das pessoas, respeitando seus direitos e privacidade (**Figura 5**).



Figura 5: O respeito pelo sigilo dos diagnósticos é um alicerce fundamental para apoiar a jornada de saúde de todos. Fonte: instagram doutormaravilha

2) SOROFOBIA é o termo que denuncia o preconceito e discriminação contra indivíduos que convivem com HIV. Vamos criar um acróstico com a palavra "sorofobia" e conectá-la a valores que promovam a empatia conforme os exemplos abaixo:

Solidariedade
Oportunidades
Razão
Otimismo
Família
Organização
Bem-estar
Inclusão
Amor

Figura 6: Acróstico da palavra sorofobia. Fonte: acervo do autor

5.3 HIV na terceira idade

É possível que uma pessoa na terceira idade seja diagnosticada com HIV?

Você já ouviu falar em ETARISMO? (**Figura 7**)



Figura 7: Idade é apenas um número, o valor real reside na sabedoria e na experiência acumulada ao longo dos anos. Vamos desafiar o etarismo e abraçar a diversidade de gerações! Fonte: <https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/etarismo.htm>

E quando o etarismo está associado aos pacientes que convivem com HIV na terceira idade?

Então vamos lá...

Etarismo é a discriminação das pessoas baseada na sua idade. O etarismo, muitas vezes invisível, é uma forma de discriminação que afeta indivíduos com base em sua idade. É crucial conscientizar e combater esse preconceito para promover uma sociedade mais inclusiva e justa, independente da faixa etária (**Figura 7**).



Figura 8: Nossa força está em nossa diversidade de idades. Quebrems barreiras e celebremos a riqueza de experiências que todas as gerações trazem para o mundo. Fonte: <https://www.itatiaia.com.br/editorias/cidades/2023/03/17/voce-sabe-o-que-e-etarismo-confira-a-charge-do-duke-desta-sexta-feira-17>

Além das preocupações financeiras que podem surgir com a aposentadoria, o idoso que convive com HIV enfrenta também o medo do estigma por parte de familiares e da sociedade. Além disso, questões relacionadas à qualidade de vida desempenham um papel significativo (SERRA *et al.*, 2013). É fundamental reconhecer que a vida sexual dos idosos é uma parte importante de sua qualidade de vida e deve ser vivida com segurança e respeito.

Seja você o protagonista da sua família!

Solicite aos alunos que eles façam uma entrevista em casa ou com os vizinhos sobre a temática HIV na terceira idade.

A busca por uma vida plena e feliz é um papel fundamental de cada indivíduo, independente da idade ou da condição de saúde.

Reconhecendo que a população idosa muitas vezes enfrenta desafios na área da educação sexual, considere realizar uma conversa aberta com os idosos de sua família, abordando temas relacionados ao HIV/aids e fornecendo informações valiosas que possam

ajudá-los a cuidar melhor de sua saúde e bem-estar." O diálogo e a educação contínua são cruciais para garantir que todos, independentemente da idade, tenham acesso a informações relevantes e atualizadas.

5.4. HIV na adolescência

Você já refletiu sobre como o HIV/aids impacta o nosso dia a dia? Vamos explorar algumas informações que nos ajudarão a compreender a relevância deste tópico na sociedade atual e a importância de promover a conscientização." O conhecimento e a conscientização são passos fundamentais para lidar com o HIV/aids de forma eficaz em nossa comunidade.

Olhe essas informações (**Figura 9 e 10**):



Figura 9: Juntos pela proteção da próxima geração. A UNICEF e o compromisso na luta contra o HIV para um futuro mais saudável e igualitário. Fonte: FACEBOOK.COM/UNICEFBRASIL

Uma criança foi infectada com HIV a cada dois minutos em 2020

30 novembro 2021

Uma prolongada pandemia de COVID-19 está aprofundando as desigualdades que há muito impulsionam a epidemia de HIV, adverte o UNICEF às vésperas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS. Um relatório liberado pela agência mostra que pelo menos 300 mil crianças foram infectadas pelo HIV em 2020, ou uma criança a cada dois minutos. Outras 120 mil crianças morreram de causas relacionadas à AIDS durante o mesmo período, ou uma criança a cada cinco minutos.



Figura 10: Unidos pela esperança, criando um futuro livre do HIV para todas as crianças. Junte-se à UNICEF nessa importante jornada. Fonte: UNICEF, 2020

Agora, vamos explorar algumas campanhas de prevenção do HIV veiculadas nas décadas de 80 e 90. Essas propagandas são testemunhas do passado e nos mostram como a conscientização sobre o HIV evoluiu ao longo do tempo, revelando lições valiosas para o presente (**Figura 11**).



- ⊗ **ATRAVÉS DE RELAÇÃO SEXUAL COM QUALQUER PESSOA CONTAMINADA.**
- ⊗ **ATRAVÉS DE AGULHAS E SERINGAS CONTAMINADAS.**
- ⊗ **NA TRANSFUSÃO OU CONTATO COM SANGUE CONTAMINADO.**
- ⊗ **DA MÃE CONTAMINADA PARA O FILHO, DURANTE A GRAVIDEZ OU NO PARTO.**

Figura 11: Propaganda da aids de 1990. Fonte: Ministério da Saúde, 1990.



Figura 12: Anúncio de prevenção do HIV/aids de 1988. Fonte: Ministério da Saúde, 1988

Buscando o conhecimento:

Peça aos alunos que examine as imagens das campanhas antigas e destaque as evoluções que essas imagens não refletem mais. Solicite ao aluno que identifique como a conscientização sobre HIV e sua prevenção avançaram ao longo dos anos, enfatizando as mudanças positivas que ocorreram na sociedade desde então." É fundamental reconhecer o progresso que tem sido feito na luta contra o HIV/aids e o papel contínuo que a educação desempenha nesse processo.

É importante que os alunos saibam que além do HIV/aids existem outras ISTs e buscando atendimento médico nas clínicas da família e em caso de emergência nas UPAs (Unidades de Pronto Atendimento) eles terão oportunidade de realizar uma série de exames investigativos para outras ISTs.

5.5 O sexo químico (*Chemsex*) e o risco de contaminação pelo HIV

O uso de substâncias para intensificar a experiência sexual tem se difundido globalmente, embora essa prática coloque a população em risco de contrair ISTs. De fato, estudos demonstraram um aumento nas taxas de infecção pelo HIV relacionado a essas práticas (TOMKINS *et al.*, 2019).

As substâncias frequentemente empregadas em encontros sexuais químicos incluem metanfetamina, mefedrona, ácido gama- hidroxibutírico (GHB), gama butirolactona (GBL), bem como álcool, viagra e *poppers* (ADAMS, 2021) (FARFARD, 2021).

Convide os alunos a sintonizar o podcast "Rola Conversar" para uma discussão mais profunda sobre os riscos associados a essas práticas e a importância da redução de danos na prevenção do HIV e ISTs. Estamos comprometidos em promover informações fundamentais para a saúde sexual e o bem-estar (Figura 13).

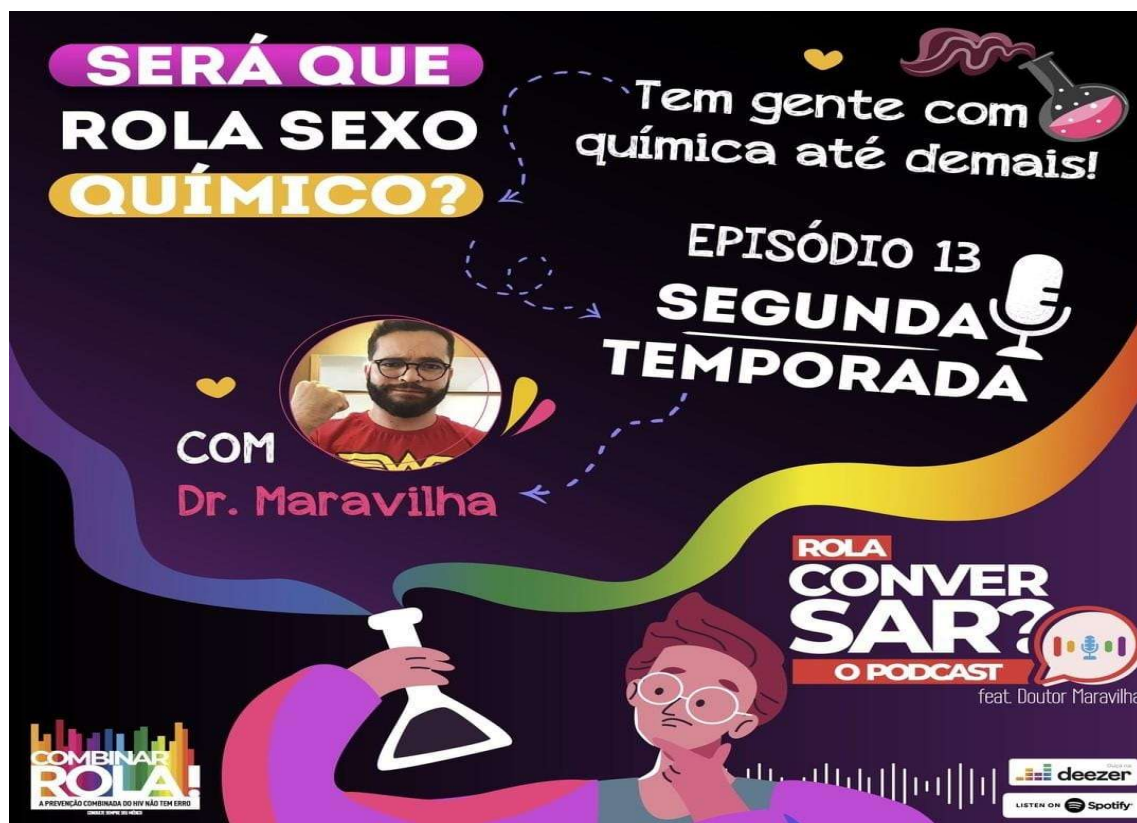


Figura 13: Rola Conversar: Vamos aprofundar a discussão sobre a prevenção do HIV e ISTs, explorando a importância da redução de danos. Juntos, promovemos a saúde sexual e o bem-estar. Fonte: instagram @combinarrola

Vamos a roda de conversa:

1. Quais foram os principais pontos abordados no podcast que mais chamaram a sua atenção em relação ao "*Chemsex*" e seus riscos?
2. Como você acredita que a prática do "*Chemsex*" afeta a conscientização sobre a prevenção do HIV e das IST?
3. O podcast mencionou estratégias de redução de danos para abordar os riscos do "*Chemsex*". Quais são algumas das maneiras pelas quais podemos implementar essas estratégias em nossa comunidade?
4. Qual é o papel da educação e da conscientização na mitigação dos riscos do "*Chemsex*"? Como podemos promovê-los de maneira eficaz?
5. Baseando-se no que aprendemos no podcast, quais são as medidas que você acha que precisam ser tomadas em nível individual e coletivo para abordar os desafios associados ao "*Chemsex*" e proteger a saúde sexual?

5.6. Profilaxia Pré-Exposição (PrEP, do inglês *Pre-Exposure Prophylaxis*)

A PrEP contra o HIV envolve o uso de antirretrovirais orais para reduzir o risco de infecção pelo HIV. Essa abordagem demonstrou ser eficaz e segura para pessoas com maior probabilidade de contrair o vírus (Fonner *et al.*, 2016).

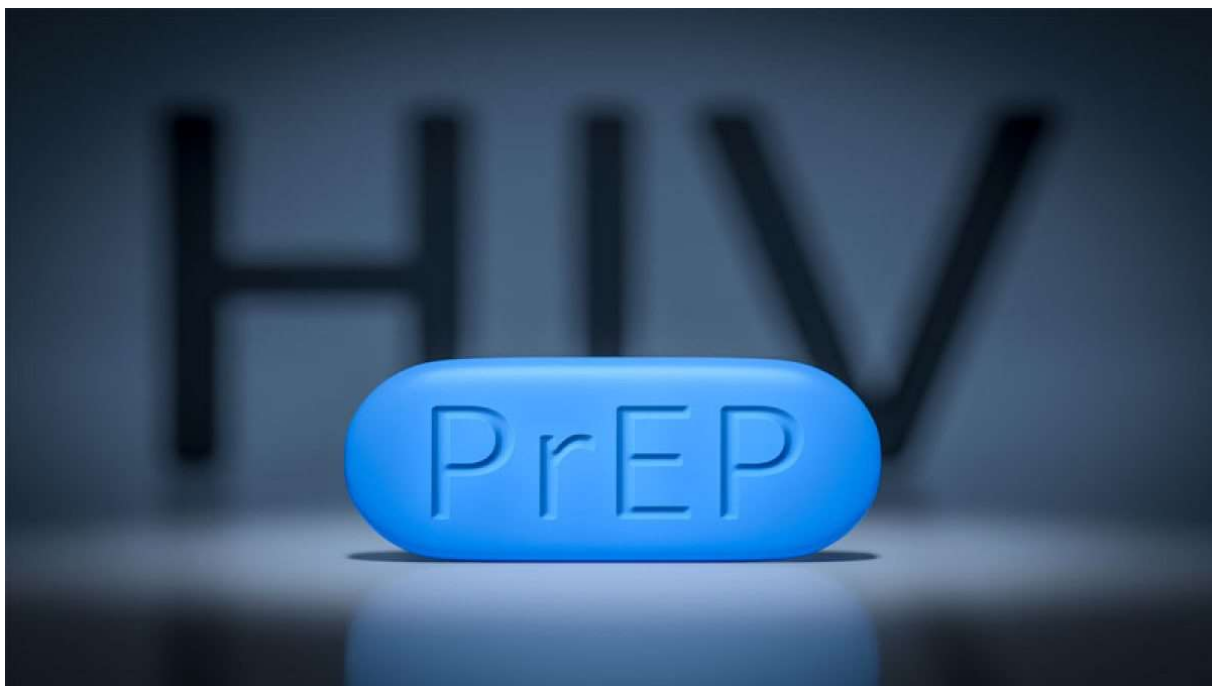


Figura 14. Comprimido da profilaxia pré-exposição (PrEP) Fonte: MD.Saúde

Devido ao aumento das infecções por HIV entre jovens de 14 a 29 anos no Brasil (BRASIL, 2020), o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para PrEP foi atualizado. Essas mudanças ampliam os critérios de elegibilidade para a PrEP, recomendando-a a todos os adultos e adolescentes sexualmente ativos em risco aumentado de infecção pelo HIV. Além disso, o protocolo inclui a dose de ataque inicial de dois comprimidos de fumarato de tenofovir desoproxila/entricitabina (TDF/FTC) no primeiro dia, seguida de um comprimido diário. Também há modificações nos procedimentos de monitoramento laboratorial da PrEP.

Essas mudanças representam uma resposta às crescentes taxas de infecção por HIV na população jovem, buscando tornar a PrEP mais acessível e eficaz na prevenção do HIV.

Pesquisas e estudos científicos têm demonstrado que a PrEP, quando utilizada conforme as diretrizes, reduz significativamente o risco de infecção pelo HIV, tornando-a uma ferramenta valiosa na promoção da saúde sexual.

Solicite aos alunos que façam uma pesquisa e montem um seminário sobre o tema PrEP, norteando a confecção desse seminário, peça que as perguntas abaixo sejam respondidas no formato da apresentação.

- O que se deve fazer para conseguir fazer a adesão ao PrEP?

- Considerando a eficácia comprovada desse mecanismo de prevenção, como pode ser quantificada a probabilidade de infecção em uma relação desprotegida de uma pessoa que utiliza a PrEP?

- Qual a taxa de proteção oferecida pela PrEP em situações de exposição ao HIV?

- O que é o PrEP sob demanda?

5.7. Profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP)

A PEP é uma intervenção de urgência destinada a indivíduos que enfrentaram circunstâncias de risco à exposição ao HIV. Ela deve ser considerada após situações que envolvem potencial exposição ao vírus, como violência sexual, relações sexuais desprotegidas ou falhas no uso de preservativos, bem como em casos de acidentes ocupacionais, incluindo o manuseio de instrumentos perfurocortantes ou contato com material biológico. A PEP é uma ferramenta importante na prevenção da infecção por HIV quando usada de acordo com as orientações médicas. Recomenda-se iniciar a PEP dentro das primeiras 72 horas após a exposição ao HIV, e o tratamento deve ser mantido por um período de 28 dias para prevenir a soroconversão.

Que tal criar um cartaz informativo destacando as distinções entre PrEP e PEP? Isso ajudará a esclarecer as diferenças cruciais entre essas estratégias de prevenção do HIV

5.8. Indetectável=Intransmissível

Três estudos científicos fundamentais confirmaram que uma pessoa vivendo com o HIV (PVHIV) em tratamento há mais de seis meses e com carga viral indetectável não transmite o vírus através de relações sexuais (**Figura 15**). Esses estudos, conduzidos por Cohen *et al.* (2016), Roger *et al.* (2016) e Bavinton *et al.* (2016), reforçaram a eficácia do tratamento antirretroviral na prevenção da transmissão do HIV.



Figura 15: Carga Viral Indetectável = Intransmissível: Ciência e solidariedade unem-se na prevenção do HIV.

Sabendo que pessoas vivendo com HIV (PVHIV) em tratamento há mais de 6 meses e com carga viral indetectável não transmitem o vírus, convidamos a todos para uma discussão aberta. Vamos abordar algumas questões, incluindo:

1. Em relações heterossexuais sorodiscordantes, é possível ter uma gravidez segura sem riscos de transmissão do HIV ao filho?
2. No Dia Mundial de Combate ao HIV/aids, em 1º de dezembro, considerando a testagem periódica, o uso de preservativos, a PrEP e a PEP, é viável eliminar as novas transmissões do vírus HIV?
3. Ao analisar imagens de pessoas que viveram com HIV e daquelas que continuam a viver com o vírus, é evidente a evolução nos tratamentos desde a década de 80 até os dias atuais. Podemos traçar uma linha do tempo dos medicamentos desde o início da epidemia.

Juntos, podemos explorar essas questões e promover a conscientização sobre o HIV/aids.

5.9. Eliminando novas infecções

Sabendo que a infecção causada pelo HIV ainda não possui uma cura, é possível erradicar as contaminações?



Figura 16: Metas da UNAIDS para 2030

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em novembro de 2021 atualizou as metas para o ano de 2025, onde além das metas já estabelecidas, 95% das pessoas que vivem com HIV conhecem seu status sorológico; 95% das pessoas que sabem que vivem com HIV estão em tratamento antirretroviral que salva vidas; e 95% das pessoas em tratamento estão com a carga viral suprimida. Além disso o controle do HIV foi ampliado para que pudesse contemplar a saúde da mulher onde a meta de 95% das mulheres possa ter acesso a assistência média na saúde sexual e 95% da cobertura do pré-natal para que seja eliminada a transmissão vertical.

A 12ª Conferência de Ciências da *International Aids Society* realizada em Brisbane, Austrália, de 23 a 26 de julho em 2023, trouxe resultados recentes sobre o sucesso da Austrália na busca pela erradicação do HIV. A maior cidade australiana, Sidney, foi a primeira região do mundo a eliminar a transmissão do HIV, inclusive durante a Conferência concluiu-se uma forte previsão que a Austrália pode atingir a meta de erradicação do HIV antes de 2030, podendo tornar-se o primeiro país no planeta a atingir essa meta.

Dinâmica da prevenção combinada, vamos lá!

Além do uso do preservativo descobrimos neste guia que existe um leque de opções para a prevenção do HIV/aids. O autocuidado salva vidas!

Testando o conhecimento:

Falando em leque de opções na busca pela prevenção do HIV/aids, use um leque no tom vermelho e peça aos alunos que preencham esse leque com pedaços de papel contendo as informações sobre métodos de prevenção contra o HIV/aids. Neste momento espera-se que os alunos escrevam palavras como: preservativo, PrEP, PEP, indetectável etc.

Espera-se que nessa atividade o leque seja o mais parecido possível com a mandala da prevenção combinada, conforme vemos abaixo:



Figura 17: Mandala da prevenção combinada. Fonte: Ministério da Saúde

Com o leque pronto é possível solicitar o aluno que abra e feche o leque. Nesse momento espera-se que o aluno perceba que quanto mais fechado o leque, mais exposto ao risco de contaminação está e quanto mais aberto o leque mais prevenido se encontra.

É importante que essas situações sejam apresentadas aos alunos, pois conforme matéria jornalística abaixo, os casos de positividade para HIV/aids estão crescendo ano a ano.

Saúde / Medicina

'É muito preocupante o aumento de casos de HIV em jovens com a combinação sexo, álcool e drogas', diz infectologista

No Dia Mundial de Combate à Aids, o médico David Uip fala em entrevista ao GLOBO sobre a evolução dos tratamentos e o que falta ser feito para eliminar a doença

Por Giulia Vidale — São Paulo
01/12/2023 04h31 - Atualizado há 12 horas



Figura 18: Jornal O Globo em 01/12/2023

6. Estudo Dirigido

Buscando consolidar todo conhecimento adquirido durante as etapas anteriores, construa um estudo dirigido no modelo das questões abaixo:

I) Por qual motivo ainda não existe cura contra o HIV?

II) Na década de 90 surgiram os primeiros antirretrovirais no tratamento das pessoas que viviam com HIV. Atualmente o tratamento no controle do HIV promove uma melhor qualidade de vida para essas pessoas. Que tipo de evolução houve na produção desses medicamentos?

III) “A cidade de São Paulo é a primeira metrópole da América Latina a receber um certificado por zerar a transmissão vertical do HIV. A transmissão vertical acontece quando a mãe passa o vírus para o bebê durante a gestação, parto ou amamentação.” Disponível em: São Paulo zera a transmissão vertical do HIV | Repórter São Paulo | TV Brasil | Notícias (ebc.com.br) acesso em 02nov2022. Como seria possível zerar a transmissão vertical em todo o país?

IV) Sabendo que a PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) é indicada e utilizada antes da exposição sexual, enquanto a PEP (Profilaxia Pós-Exposição) é utilizada após uma exposição sexual como indicação de prevenção do HIV. Em quais situações esses métodos de profilaxia podem ser empregados?

V) Atualmente qual é o método mais eficiente na prevenção da gravidez indesejada e ISTs?

A correção do estudo dirigido pode ser socializada, trazendo as discussões das palavras – chaves produzidas na nuvem de palavras na etapa inicial deste guia, onde os alunos poderão avaliar todo o conhecimento que foi construído durante o processo.

7. Construindo um roteiro

Durante as etapas anteriores os alunos consolidarão bastante o conhecimento envolvendo a temática do HIV/aids. Proponha aos alunos a criação de um roteiro teatral que se desenrole em uma clínica da família, abordando casos que envolvam situações relacionadas à utilização de PrEP, PEP, uso de preservativos e tratamento antirretroviral do HIV. O uso de fantoches pode ser uma abordagem criativa para garantir que os alunos se sintam à vontade e sem constrangimentos ao representar as situações. Inclusive seria muito interessante que os alunos realizassem a produção dos personagens criados por eles no roteiro. Algumas escolas já possuem fantoches prontos, que podem também ser adaptados para a realização da peça.

Essa estratégia de ensino pode tornar o aprendizado mais envolvente e acessível, permitindo que os alunos compreendam melhor as complexidades da prevenção do HIV.

Auxiliando o direcionamento, abaixo teremos uma sugestão de roteiro:

Título: CRÔNICAS DE UM CONSULTÓRIO MÉDICO

Personagens: Dra Lorraine, Fernando, Jéssica, Richard, Khetelyn, Jurema, Kauane, Arthur, Ester, Eduardo, Pedro e Ricardo.

Local dos acontecimentos: Uma Clínica da Família na Cidade do Rio de Janeiro

Descrição dos personagens:

Dra Lorraine: médica, mulher negra e trans, 60 anos, casada, 1,73cm e 68 kg, cabelos cacheados até metade das costas, olhos castanho-escuros, usa óculos e extremamente vaidosa.

Senhor Fernando: caminhoneiro, branco, viúvo, 72 anos, calvo com cabelos grisalhos e bigode grisalho, 1,65 cm e pesa 45kg, usa camisa de botão com manga curta, calça comprida e chinelo de dedo. Este paciente está magro por conta do estágio avançado de aids.

Jéssica: estudante, 15 anos, branca, 1,68cm, 50 kg, cabelos lisos e castanhos, olhos castanhos, bem maquiada, sobrancelha marcada.

Richard: garoto de programa, moreno, 23 anos, 176 cm, 90kg, musculoso, cabelo cortado estilo militar, vaidoso e estiloso, costuma usar camiseta e calça jeans.

Kethelyn: transsexual, negra, cabelos trançados, recém divorciada, 25 anos, professora de dança.

Jurema: branca, solteira, 44 anos, cabelos pretos e lisos até os ombros, 1,58 cm, 74 kg e gosta de andar maquiada.

Kauane: 30 anos, 1,70cm, 65 kg, negra, pedagoga, cabelos cacheados no estilo black.

Arthur: 32 anos, 1,83cm, 86 kg, branco, técnico em mecânica, cabelos castanho-claros e usa óculos.

Ester: 36 anos, 1,75 cm, 68kg, parda, viúva, recepcionista e passista da Mangueira, cabelos castanhos-claro.

Eduardo: criança, 9 anos, 1, 50 cm, 45 kg, moreno, cabelo castanho- claro, cacheado.

Pedro: 37 anos, 1,60cm, 70kg, negro, cabelo preto cortado, pai adotivo do Eduardo.

Ricardo: 19 anos, negro, 1,80 cm, 77 kg, não-binário, cabelo estilo black, estudante universitário.

Buscando contemplar um tempo de 60 minutos sugere-se que o professor faça apresentações de no máximo 3 esquetes. Os alunos deverão construir os diálogos da peça.

Exemplo de roteiro:

Médica, negra, periférica, mulher transsexual, Dra. Lorraine estudou a vida inteira no ensino público, desde o ensino fundamental até o ensino superior onde formou-se em medicina, 60 anos, especialista em infectologia. Dra Lorraine resolveu cursar medicina no final da década de 80, principalmente por presenciar o ápice da Pandemia de HIV/aids e perder muitos amigos numa época em que a contaminação matou centenas de pessoas. Dra. Lorraine atualmente presta atendimento em uma comunidade da cidade do Rio de Janeiro onde vamos encontrar algumas histórias de consultório, em que todos os personagens são fictícios.

Paciente 1- Homem idoso, heterossexual, branco, viúvo, 72 anos, caminhoneiro e com uma vida sexual ativa. Fernando chegou no consultório da Dra. Lorraine após constatar perda

de peso muito grande em pouco tempo, sudorese noturna, diarreia e manchas escuras nos membros inferiores. Segundo Dra Lorraine, o paciente apresenta sintomas indicativos de aids e pede o exame para a confirmação. Conforme suspeita da Dra Lorraine o exame dá positivo, Fernando um paciente idoso e sexualmente ativo se contaminara provavelmente durante relações desprotegidas, além disso Fernando não possuía o hábito de frequentar o médico para exames de rotina.

Paciente 2- Jéssica, adolescente, heterossexual, branca, solteira, 15 anos, estudante e iniciou recentemente a vida sexual com seu namorado que tem 19 anos. Jéssica (nome fictício) relata nunca ter usado preservativo nas relações sexuais com seu namorado por se tratar de um relacionamento fixo e sólido. Expliquei pra Jéssica que IST não tem cara e cresce a cada dia o número de jovens com HIV/aids. Encaminhei Jéssica para fazer exames hoje, Jéssica teve sorte e todos os exames deram negativos.

Paciente 3- Richard, bissexual, pardo, solteiro, 23 anos, profissional do sexo. Richard disse que tem feito o uso frequente do sexo químico (*Chemsex*), cada vez mais os jovens têm utilizado drogas para “turbinar” o sexo. Richard disse que o uso das substâncias estão cada vez mais frequentes e no meio de tantas drogas, o preservativo acaba caindo no esquecimento algumas vezes. Fomos aos exames de rotina e Richard testou positivo para HIV, após o teste confirmatório encaminhamos Richard para o assistente social e os testes para avaliar a saúde dele. Em breve Richard estará com a carga viral abaixo do limite de detecção após o uso correto da terapia antirretroviral (TARV).

Paciente 4- Kethelyn, transsexual, negra, recém divorciada, 25 anos, professora de dança. Kethelyn após um casamento de 7 anos veio ao meu consultório querendo utilizar a Prep (profilaxia pré-exposição). Após a anamnese e os exames de rotina Kethelyn está apta a utilizar os comprimidos que irão prevenir a contaminação pelo vírus HIV. Além da utilização da PrEP informei a importância no uso de preservativo para evitar outras IST's.

Paciente 5- Jurema, heterossexual, branca, solteira, 44 anos, ambulante. Jurema foi estuprada quando estava indo trabalhar. Após o atendimento na delegacia, Jurema foi encaminhada à clínica onde após os exames entramos rapidamente com a PEP (profilaxia pós exposição), um tratamento que deve ser feito em até 72 horas após a exposição de risco. Jurema estará em tratamento durante 28 dias e após esse período vamos refazer os exames e provavelmente dará negativo para HIV, pois a PEP é extremamente eficaz.

Paciente 6- Kauane 30 anos, negra, pedagoga e Arthur, 32 anos, branco, técnico em mecânica, casal sorodiscordante (onde um é soropositivo e o outro é soronegativo), onde Arthur é indetectável (ele vive com HIV e sua carga viral está indetectável devido ao uso do TARV), o casal resolveu ter filhos e vieram verificar a possibilidade de isso acontecer. E segundo a ciência isso é completamente possível de maneira natural, Arthur não transmite o vírus por ser indetectável e em breve a família estará maior.

Paciente 7- Ester, 36 anos, parda, viúva, recepcionista. Ester ficou viúva a pouco tempo, pois seu marido morreu por conta do agravamento da aids. O marido da Ester não sabia que estava doente até a doença agravar e aparecer manchas escuras (sarcoma de kaposi, um tipo de câncer comum em pacientes com aids e que não estejam em tratamento) no corpo dele. Ester tornou-se minha paciente antes mesmo do agravamento de sua doença, e hoje Ester está em tratamento e sua carga viral já está indetectável.

Paciente 8- Eduardo, 9 anos, pardo. Nosso paciente é adotado por um pai, o Pedro (professor de biologia, negro, 37 anos), pois seus pais são viciados em drogas e perderam a guarda da criança. Por conta da vida desregrada de seus pais, Eduardo nasceu com o vírus HIV. Infelizmente sua mãe não fez o uso do TARV corretamente durante a gravidez e isso acabou favorecendo a transmissão vertical (de mãe para filho). Gestantes que vivem com o vírus HIV quando fazem o uso correto de TARV praticamente zeram a possibilidade de transmissão pelo vírus HIV. Os pais de Eduardo seguem com o tratamento do filho de maneira correta e ele tem a carga viral indetectável.

Paciente 9- Ricardo, 19 anos, negro, estudante universitário. Ricardo chegou ao consultório extremamente chateado, pois não conseguiu doar sangue na campanha de uma banda internacional que estava dando ingressos em troca da doação. Infelizmente o Ricardo não pode doar sangue, pois o uso de PrEP pode interferir no teste de HIV, atrasando a soroconversão ou dando resultados indeterminados em um doador positivo. Geralmente quem usa o PrEP é justamente por ter um risco aumentado para HIV e outras IST devido uma maior exposição.

Os personagens apresentados no roteiro



FIGURA 19: Personagens da esquerda para direita de cima para baixo: Doutora Lorraine, Eduardo, Ester, Jéssica, Jurema, Kauane, Kethelyn, Pedro, Ricardo, Richard e o Senhor Fernando

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADAMS, M. H. **HRI expert survey on chemsex response**. 2021.

AGÊNCIA AIDS. **Boas notícias da 12ª Conferência de Ciências em Aids da International AIDS Society na Austrália**. Disponível em: <https://agenciaaids.com.br/artigo/boas-noticias-da-12a-conferencia-de-ciencias-em-aids-da-international-aids-society-na-australia/>. Acesso em: 01 dez. 2023.

ANTIGO AIDS.GOV. **Previna-se**. Disponível em: <https://antigo.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/previna-se>. Acesso em: 04 dez. 2024.

BAVINTON, B.; GRINSZTEJN, B.; PHANUPHAK, N. et al. **HIV treatment prevents HIV transmission in male serodiscordant couples in Australia, Thailand and Brazil**. 9th International AIDS Society Conference on HIV Science, Paris, abstract n. TUAC0506LB, July 2017. Disponível em: . Acesso em: 29 nov. 2017.

BRASIL ESCOLA. **Etarismo**. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/sociologia/etarismo.htm>. Acesso em: 29 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Boletim Epidemiológico HIV/Aids, Brasília, DF, n. espec., p. 1, dez. 2020.

COHEN, M. S.; CHEN, Y. Q.; MacCAULLEY, M. et al. **Antiretroviral Therapy for the Prevention of HIV-1 Transmission**. New England Journal of Medicine, v. 375, p. 830-839, 2016. Disponível em: . Acesso em: 29 nov. 2023.

EMPODERADXS. **A epidemia do preconceito: a trajetória do HIV/Aids no Brasil**. Disponível em: <https://empoderadx.com.br/2018/12/01/a-epidemia-do-preconceito-a-trajetoria-do-hiv-aids-no-brasil/>. Acesso em: 30 nov. 2023.

FAFARD, A. **HRI; expert survey on chemsex response**. 2021.

FIOCRUZ. **Linha do tempo da aids**. Disponível em: <https://www.ioc.fiocruz.br/aids20anos/linhadotempo.html>. Acesso em: 28 nov. 2023.

FONNER, V. A. et al. **Effectiveness and safety of oral HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) for all populations: A systematic review and meta-analysis**. AIDS, v. 30, n. 12, p. 1973-1983, July 2016.

ITATIAIA. **Você sabe o que é etarismo? Confira a charge do Duke desta sexta-feira**. Disponível em: <https://www.itatiaia.com.br/editorias/cidades/2023/03/17/voce-sabe-o-que-e-etarismo-confira-a-charge-do-duke-desta-sexta-feira-17>. Acesso em: 20 nov. 2023.

RODGER, A. J.; CAMBIANO, V.; BRUUN, T. et al. **Sexual Activity Without Condoms and Risk of HIV Transmission in Serodifferent Couples When the HIVPositive Partner Is Using Suppressive Antiretroviral Therapy**. *Jama*, v. 316, n. 2, p. 171–8, 2016. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27404185> >. Acesso em: 29 nov. 2023.

SENADO FEDERAL. **Aids chegou ao Brasil há 40 anos e trouxe terror, preconceito e desinformação**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/arquivo-s/aids-chegou-ao-brasil-ha-40-anos-e-trouxe-terror-preconceito-e-desinformacao#:~:text=Na%20d%C3%A9cada%20de%201980%2C%20diante,15%25%20da s%20contamina%C3%A7%C3%B5es%20no%20Brasil>. Acesso em: 20 nov. 2023

SERRA, A. et al. **Percepção de vida dos idosos portadores do HIV/Aids atendidos em centro de referência estadual**. *Saúde em Debate*, v. 37, n. 97, 2013.

TOMKINS, A.; GEORGE, R.; KLINER, M. **Sexualised drug taking among men who have sex with men: a systematic review**. *Perspectives in Public Health*, 2019

UNICEF. **Uma criança foi infectada com HIV a cada dois minutos em 2020**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/uma-crianca-foi-infectada-com-hiv-cada-dois-minutos-em-2020>. Acesso em: 30 nov. 2023.

APOIO:



Secretaria de
Educação



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO