

Práticas educativas e preventivas de controle do HIV na atenção primária em saúde

Educational and preventive HIV-control practices in primary health care

Prácticas educativas y preventivas del control del VIH en la atención primaria de salud

Morgana Cristina Leôncio de Lima¹ ; Mônica Alice Santos da Silva¹ ; Clarissa Mourão Pinho¹ ;
Cynthia Angélica Ramos de Oliveira Dourado¹ ; Maria Sandra Andrade¹ 

¹Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

RESUMO

Objetivo: compreender a repercussão das práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros na Atenção Primária em Saúde para promoção da saúde e prevenção de novos casos de HIV. **Método:** estudo qualitativo realizados com 11 enfermeiros da Atenção Primária à Saúde que atendem Pessoas Vivendo com HIV. Dados coletados de setembro a outubro de 2020, por meio de entrevistas semiestruturadas. Para tratamento e análise dos dados, utilizou-se o *software* IRAMUTEQ, cujo conteúdo foi submetido à análise de Bardin. **Resultados:** emergiram duas categorias temáticas: conhecimento, atitude e prática preventiva em saúde relacionadas ao HIV na Atenção Primária à Saúde e obstáculos para execução das medidas preventivas na Atenção Primária em Saúde. **Conclusão:** as práticas preventivas para o controle do HIV na Atenção Primária mostraram-se atreladas a necessidade de intensificar a sensibilização dos profissionais, o que possivelmente pode repercutir no maior envolvimento profissional, mudanças de rotina, readaptação no fluxo de trabalho e melhor efetividade das atividades e ações ofertadas aos usuários.

Descritores: HIV; Prevenção de Doenças; Atenção Primária à Saúde; Enfermeiros.

ABSTRACT

Objective: to understand the impact of educational practices applied by Primary Health Care nurses for health promotion and prevention of new cases of HIV. **Method:** in this qualitative study, with 11 Primary Health Care nurses providing care to people living with HIV, data were collected from September to October 2020 in semi-structured interviews. The data were treated and analyzed using IRAMUTEQ software, and the interview content underwent Bardin analysis. **Results:** two thematic categories emerged: HIV-related knowledge, attitudes and preventive health practices in Primary Health Care; and obstacles to implementing preventive measures in Primary Health Care. **Conclusion:** preventive Primary Care practices for controlling HIV were found to be connected with a need to intensify health personnel's awareness, which can possibly result in greater professional involvement, changes in routine, adaptation of workflows, and more effective activities and actions offered to users.

Descriptors: HIV; Disease Prevention; Primary Health Care; Nurses.

RESUMEN

Objetivo: comprender el impacto de las prácticas educativas desarrolladas por enfermeros de Atención Primaria de Salud para la promoción de la salud y prevención de nuevos casos de VIH. **Método:** estudio cualitativo realizado junto a 11 enfermeros de Atención Primaria de Salud que atienden a Personas Viviendo con VIH. Datos recopilados de septiembre a octubre de 2020, mediante entrevistas semiestructuradas. Para el tratamiento y el análisis de los datos, se utilizó el *software* IRAMUTEQ y su contenido fue sometido al análisis de Bardin. **Resultados:** surgieron dos categorías temáticas: conocimiento, actitud y práctica preventiva en salud, relacionada con el VIH en la Atención Primaria de Salud y; obstáculos para la implementación de medidas preventivas en la Atención Primaria de Salud. **Conclusión:** las prácticas preventivas para el control del VIH en la Atención Primaria demostraron que están vinculadas a la necesidad de intensificar la concienciación de los profesionales, lo que posiblemente puede redundar en una mayor implicación profesional, cambios en la rutina, readaptación en el flujo de trabajo y una mejor efectividad de las actividades y acciones que se ofrecen a los usuarios.

Descriptores: VIH; Prevención de Enfermedades; Atención Primaria de Salud; Enfermeros.

INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) caracteriza-se por causar uma doença cosmopolita que acomete várias pessoas mundialmente. Devido à magnitude da infecção, muitas iniciativas governamentais, da sociedade civil e dos profissionais da saúde são realizadas, dentre elas ações educativas para a população com o objetivo de promoção da saúde e prevenção de novos casos da doença. A depender da tipologia de ação educativa e abordagem de conteúdo utilizada podem ser contemplados aspectos relacionados a transmissão ao vírus, diagnóstico da doença, as medidas preventivas e a redução do estigma e preconceito. Esse último muito presente na vida das Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) e de seus familiares^{1,2}.

Autora correspondente: Morgana Cristina Leôncio de Lima. E-mail: morgana_delima@hotmail.com
Editora científica: Cristiane Helena Gallasch; Editora Associada: Magda Guimarães de Araujo Faria

Destaca-se que as práticas educativas e preventivas em saúde devem considerar o diálogo e a singularidade do indivíduo, aspectos que superam uma abordagem direcionada apenas para a patologia ou para o simples repasse de informações. As estratégias pedagógicas em saúde, nessa linha, são ferramentas que permitem a ampliação do conhecimento, aprendizagem e articulação dos saberes técnicos e populares³.

A Atenção Primária à Saúde (APS) como responsável pelo desenvolvimento de atividades preventivas e assistenciais na Rede de Atenção à Saúde (RAS), tendo com ênfase a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, vigilância em saúde e ações educativas individuais e coletivas⁴. As Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) devem atuar prioritariamente na identificação de situações de risco, necessidades de saúde e vulnerabilidade dos usuários, respeitando a autonomia dos pacientes e entendendo os determinantes de saúde. Assim, a APS se constitui em um espaço privilegiado para o desenvolvimento das práticas educativas e preventivas em saúde^{4,5}.

Nesse contexto, a promoção em saúde respaldada na prática de educação tem papel fundamental na transformação da realidade da população. Além de possibilitar o empoderamento coletivo mediante a coparticipação dos indivíduos no processo de cuidado. Uma vez que, a participação social e a construção compartilhada dos saberes, proporcionam nas pessoas a reflexão crítica de aspectos que envolvem os cenários de diversidades^{3,6}.

As possibilidades do desenvolvimento das práticas educativas e preventivas de controle do HIV na APS são muitas. Sendo assim, o Ministério da Saúde (MS) apresenta a prevenção combinada do HIV, que consiste na associação de diferentes medidas de prevenção baseadas na integração de diferentes intervenções em uma estratégia conjunta, elencadas em: abordagem biomédica, comportamental e socioestrutural. A abordagem biomédica visa reduzir o risco de exposição das pessoas ao HIV. Já na abordagem comportamental está baseada na mudança de postura dos indivíduos para evitar situações de risco, por meio de informações e dos conhecimentos. Por fim, a abordagem socioestrutural se volta às questões de cunho social, cultural, econômica e política que afetam a vulnerabilidade social e que acentuam os riscos de segmentos populacionais. No geral, a combinação de medidas preventivas perpassa por múltiplos aspectos e auxilia na quebra da cadeia de transmissão do HIV⁷.

Para isso, é necessário discutir as medidas educativas e preventivas como pilares da APS, e como o conhecimento acerca do HIV pode melhorar a qualidade de vida das PVHIV. Dessa forma, o objetivo deste estudo é compreender a repercussão das práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros na Atenção Primária em Saúde para promoção da saúde e prevenção de novos casos de HIV.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizada com 11 enfermeiros que integram a Estratégia de Saúde da Família (ESF) de oito Unidades de Saúde da Família (USF). O município da pesquisa possui oito Distritos Sanitários (DS), sendo que a amostra contempla uma USF por DS.

A amostragem ocorreu por conveniência, sendo incluídos enfermeiros que atuam na ESF no período mínimo de um ano. Foram excluídos da amostra enfermeiros em licença médica ou ausências por outros motivos no momento da coleta. Foram incluídos na amostra final uma USF por DS, sendo três USF composta por dois enfermeiros e oito USF com a representação de um enfermeiro, dentre as equipes existentes, e que aceitaram participar da pesquisa. Destaca-se que houve recusa de três participantes. O município realiza o acompanhamento e atendimento aos casos suspeitos ou confirmados de HIV/Aids pelas USF e possui um Serviço de Assistência Especializada (SAE) de gestão municipal para o fluxo de referência e contrarreferência.

A coleta dos dados ocorreu no período de setembro a outubro de 2020, mediante entrevistas individuais semiestruturadas, agendadas, áudio-gravadas (duração média de 23 minutos) e realizadas em local indicado pelos participantes na própria USF. As entrevistas foram guiadas por instrumento elaborado pelo pesquisador, que contemplava a caracterização dos profissionais e a questão norteadora: Qual a compreensão sobre a repercussão das práticas educativas na Atenção Primária à Saúde para promoção da saúde e prevenção de novos casos de HIV?. A coleta cessou após repetição das falas, seguindo o preceito da saturação das inferências⁸.

O tratamento dos dados foi realizado por meio do software Interface de R pour l'Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ)⁹, utilizou-se o método de análise de conteúdo temática⁸.

A partir da análise interpretativa, emergiram duas categorias temáticas denominadas de acordo com os depoimentos dos participantes, intituladas: conhecimento, atitude e prática preventiva em saúde relacionadas ao HIV na Atenção Primária à Saúde e obstáculos na execução das medidas preventivas na Atenção Primária à Saúde.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, e foi desenvolvida de acordo com a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 11 enfermeiros, sendo 10 (91%) do sexo feminino. Em relação à idade variou entre 29 e 64 anos. Os profissionais que possuíam algum título de pós-graduação representavam 8 (72,8%) dos entrevistados.

No que tange à caracterização do perfil profissional, evidencia que 10 (91%) dos participantes possuem dois ou mais vínculos empregatícios. Quanto ao tempo de formação, possuíam entre 10 a 39 anos, e experiência profissional de até 27 anos de atuação.

Apresenta-se a seguir as duas categorias temáticas que emergiram a partir dos depoimentos dos enfermeiros.

Conhecimento, atitude e prática preventiva em saúde relacionadas ao HIV na Atenção Primária à Saúde

O conhecimento da prática educativa em saúde em saúde surge, como eixo da condução do cuidado às PVHIV, que contribui para uma melhor assistência à população atendida na APS. A partir do conhecimento dos profissionais e da segurança acerca da temática, se observa fortalecimento de atividades e estratégias, como oferta do Teste Rápido (TR), horário alternativo, acompanhamento e cuidado integral do usuário. Os depoimentos abaixo reforçam essa visão:

O teste rápido (prática preventiva), além de ser realizado com as mulheres no pré-natal, também é ofertado em horário alternativo para todos os trabalhadores que procuram a unidade, ocorrendo uma vez por mês, no turno da noite. (E1)

Em relação as capacitações, (conhecimento dos profissionais) elas acontecem sempre, ano passado teve capacitação sobre teste rápido que eu já tinha feito e fiz novamente. Foi prático e teórico (E11).

A prevenção em saúde deve ser desempenhada em todos os momentos e locais, como atividade que foca na interação entre os diferentes saberes, por meio da vivência prática e vínculo com a comunidade. Além disso, o conhecimento tem impacto na mudança de comportamento e atitudes de pessoas e grupos.

As atividades de educação em saúde acontecem na sala de espera todos os dias, são feitas palestra educativas, onde abordamos as infecções sexuais e HIV/AIDS. (E5)

[...] Temos um espaço da saúde homem, nele são realizadas atividades educativas, sempre na última terça feira de cada mês essa, é bem regular, também tem o grupo da saúde idoso, saúde mulher e saúde mental. (E3)

As atividades de educação em saúde são trabalhadas no grupo de gestante, ofertamos palestras nas escolas falando sobre infecção sexual ou sobre o que o grupo quiser que os profissionais precisam abordar. (E2)

Obstáculos na execução das medidas preventivas na Atenção Primária à Saúde

A orientação para uso dos preservativos masculino e feminino como método contraceptivo é considerado um tipo de barreira significativa no cuidado assistencial. Contudo, a condução da dinâmica, infelizmente ainda está atrelado apenas à distribuição do insumo, necessitando de investimentos e sensibilizações que abordem de maneira consistente e acessível todos os usuários de saúde, nos aspectos associados ao uso correto e sua relevância para prevenção de IST/AIDS.

Os preservativos estão disponíveis tanto na farmácia quanto na recepção e com o vigilante também, na questão de orientações, faço durante o planejamento familiar, nas consultas ou nas palestras, agora a entrega na recepção não é feita nenhuma orientação, só faz entrega. (E4)

Com relação à distribuição dos preservativos, o paciente tem a liberdade de pegar a qualquer momento na farmácia ou na recepção, pegam a quantidade que eles quiserem. (E7)

Outro obstáculo apontado nas falas dos participantes está relacionado à estrutura física precária das unidades de saúde.

As atividades de prevenção e promoção funcionam na sala de espera, não temos também estrutura física, a sala de espera é desconfortável, não tem acomodação para todos os pacientes. (E6)

[...] Na medida do possível, vamos fazendo as atividades educativas, porque como não tem sala, a sala de espera funciona para toda demanda da unidade, então, é quase impossível a gente chegar à frente e tentar palestrar e orientar. (E8)

DISCUSSÃO

A partir dos relatos dos enfermeiros, emergiram as vivências e percepções relacionadas às ações e atividades de promoção em saúde voltadas à integralidade do cuidado às PVHIV. A respeito do atendimento das PVHIV na APS, os discursos apontam que o conhecimento acerca da condução da doença e os aperfeiçoamentos profissionais, contribuem para uma maior sensibilização frente ao HIV e conseqüentemente na mudança do fluxo de trabalho. Estudo sobre práticas preventivas em saúde, sobretudo na APS, pode contribuir para a definição de prioridades, bem como no direcionamento das ações educativas em serviço para o suporte às demandas da população.

Estudo realizado na África do Sul, que descreve os desafios que influenciam o conhecimento profissional com a implementação do programa com Terapia Antirretroviral (TARV) na APS, apontou que 50% dos participantes tinham apenas graduação em enfermagem¹⁰. Nessa lógica, estudo realizado na atenção primária da Espanha, destaca que as taxas dos testes diagnósticos para HIV são influenciadas pelo conhecimento adquirido nos treinamentos realizados pelos profissionais. Desse modo, as capacitações em serviço possibilitam maior segurança nas práticas laborais, melhores esclarecimentos para as indagações dos pacientes sobre possíveis condições de risco e mudanças de comportamento na rotina de trabalho¹¹.

Em vista disso, pode-se aferir que a formação profissional tem impacto na atuação assistencial frente ao HIV, seja positivamente ou negativamente, e ratifica a essencialidade da capacitação em serviço no aprimoramento do profissional no conhecimento da doença, na atitude prática e no apoio integral à PVHIV¹²⁻¹⁴.

No Brasil, a Saúde da Família é uma área de estudo em constante transformação, com produção de conhecimento teórico-prático para o fortalecimento dos atributos norteadores da APS, especialmente por compreender as iniquidades e determinantes sociais de saúde. Sendo assim, deve-se valorizar a formação pautada na interdisciplinaridade e intersetorialidade com foco na prevenção e promoção em saúde no contexto individual, familiar e coletivo¹⁵. Dessa maneira, potencializa e auxilia o exercício profissional mais crítico, reflexivo, capaz de promover práticas nos diferentes contextos sociais e culturais da comunidade.

Identificou-se nas falas dos enfermeiros ações estratégicas preventivas para o controle do HIV executadas no âmbito mais local que podem ser desenvolvidas em diversos espaços de saúde, tais como: sala de espera, grupos de saúde (mulher, homem, idoso, adolescentes), visitas domiciliares e ações itinerantes. Em articulação com outras esferas da rede, destaca-se algumas estratégias que têm implicações relevantes no cuidado integral, a exemplo: o próprio processo de descentralização e regionalização são movimentos de reformulação dentro de um sistema, a produção de redes vivas de cuidado, a gestão compartilhada e a interlocução intersetorial¹⁶.

A associação dessas ações estratégicas torna mais eficiente a integralidade e organização do serviço, e potencializam a redução da transmissibilidade da doença. Ressalta-se que ainda existem desafios para que a assistência prestada às PVHIV na APS, em especial, no âmbito da prevenção e promoção em saúde atinja o objetivo de alcançar os múltiplos aspectos na quebra da cadeia de transmissão e na redução do estigma e preconceito¹⁷⁻¹⁹.

Apesar da transmissão do conhecimento por meio das práticas educativas e preventivas, ainda se observa obstáculos inerentes a distribuição e até o uso do preservativo. Por um lado, a burocratização da distribuição do insumo inviabiliza o acesso equânime de todos os usuários de saúde. Em outra perspectiva, bloqueios psicossociais e condutas conservadoras dificultam o alcance das orientações ou a conscientização do autocuidado aos indivíduos. Nesse decurso, equivocadamente censuram a distribuição de preservativos e/ou orientações de saúde atribuindo as atividades educativas a erotização, o estímulo das pessoas a praticar sexo entre outros pensamentos arcaicos^{20,21}.

Ainda sobre o uso dos preservativos, outros aspectos formam uma conjuntura complexa de razões para descontinuar o uso do dispositivo, a saber: a redução do prazer durante o ato sexual, custos financeiros, desconfiança da eficácia, desejo de ter filhos, razões culturais, o status de “confiança” atribuídos às relações mais duradouras e a falta de informação²².

Diante do exposto, somados aos achados da pesquisa, no qual alguns participantes apontam entre as falhas nas práticas preventivas, a conduta de apenas distribuir os preservativos aos pacientes, tal conduta contribui para a perpetuação de alguns tabus e perde-se a oportunidade estratégica de desmitificar e ressignificar conceitos mediante a disseminação de conhecimento para população. Frente ao contexto encontrado, é importante pontuar que as políticas prescritivas recomendam permanentes avaliações técnico-políticas para subsidiar a tomada de decisão dos gestores em redesenhar os fluxos ou elaborar novas políticas públicas em consonância com o cenário.

Apesar dos entraves elencados, no âmbito da prevenção local o preservativo além de ser um método de barreira efetivo e de ampla abrangência também traz consigo vários significados, o que exerce um símbolo de prevenção consistente. Enquanto recurso biomédico de prevenção combinada é um instrumento considerado estratégico e utilizado pelos serviços de saúde e organizações comunitárias²³.

As informações coletadas neste estudo são relevantes e visam o aperfeiçoamento de profissionais da APS na assistência às PVHIV através da compreensão sobre o tema em questão, no qual a qualificação profissional em serviço poderá potencializar as atividades e ações de prevenção e promoção de saúde no município. Além de melhorar a relação interpessoal entre profissional/paciente e entre membros da equipe, o que resulta em elemento fortalecedor para o controle do HIV.

Limitações do estudo

No que tange a limitação da pesquisa, observou-se como delimitação o direcionamento atenuado nas orientações educativas em detrimento da simples distribuição dos preservativos femininos e masculinos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apontados pelas inferências das falas dos participantes da pesquisa sugerem que as práticas educativas acerca do HIV, desenvolvidas pelos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde são influenciadas pelas capacitações e sensibilizações ofertadas a esses profissionais. Nesse caso, quando devidamente capacitados sobre o processo de cuidar, os profissionais exercem de forma mais efetiva as atividades e ações de saúde em diversos ambientes de saúde, e como consequência tem uma maior repercussão na prevenção de novos casos de HIV.

Outro aspecto relevante motivado pelas capacitações é o melhor fluxo no desenvolvimento do trabalho da equipe frente a condução da política de IST/ Aids do nível mais local para o terciário.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br) Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância. Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico Aids/DST [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2017. [cited 2021 Jul 21]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-hivaid-2017>.
2. Monteiro RSM, Feijão AR, Barreto VP, Silva BCO, Neco KKS, Aquino ARG. Educational actions on HIV/AIDS prevention between adolescents in schools. *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 09]; 37:206-222. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682019000200206.
3. Soares NA, Souza V, Santos FBO, Carneiro ACLL, Gazzinelli MF. Health education device: reflections on educational practices in primary care and nursing training. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2017 [cited 2021 May 09]; 26(3):e0260016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000260016>.
4. Ministério da Saúde (Br). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) *Diário Oficial da União*, [Internet]. 22 Set 2017 [cited 2021 Aug 28]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
5. Terra AAA, Silva GA. Representando as ações preventivas das IST/Aids realizadas por enfermeiros na atenção básica. *Enfermagem Brasil*. [Internet] 2017 [cited 2021 May 06]; 16(5):1-8. Available from: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1035>.
6. Castro APR, Vidal, ECF, Saraiva ARB, Arnaldo SM, Borges AMM, Almeida MI. Promoting health among the elderly: actions in primary health care. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [Internet]. 2018 [cited 2021 Aug 09]; 21(02):155-163. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170133>.
7. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais. Prevenção combinada do HIV: bases conceituais para profissionais, trabalhadores e gestores de saúde. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2021 Jul 29]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/prevencao-combinada-do-hiv-bases-conceituais-para-profissionais-trabalhadores-e-gestores>.
8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2011.
9. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software IRAMUTEQ [Internet]. Porto Alegre: UFSC; 2018 [cited 2020 Apr 18]. Available from: <http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018>.
10. Mboweni SH, Makhado L. Challenges influencing nurse-initiated management of antiretroviral therapy training and implementation in Ngaka Modiri Molema district, North West province. *Health AS* [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 07]; 25:1174. DOI: <https://doi.org/10.4102/hsag.v25i0.1174>.
11. Sanz JM, Elías MJP, Muriel A, Ayerbe CG, Gallego MJV, Sánchez Conde MS, et al. Outcome of an HIV education program for primary care providers: Screening and late diagnosis rates. *PLoS One*. [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 23]; 14(7):e0218380. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218380>.
12. Rocha GSA, Andrade MS, Silva DMR, Terra MG, Medeiros SEG, Aquino JM. Feelings of pleasure of nurses working in primary care. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 31]; 72(4):1036-43. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0518>.
13. Lima MCL, Pinho CM, Silva MAS, Dourado CARO, Andrade MS. Perception of nurses about the decentralization process of HIV/Aids care: rapid test. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2021 [cited 2021 Aug 27]; 25 (4):e20200428. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0428>.
14. Zambenedetti G, Silva RAN. Decentralization of health care to HIV-AIDS for primary care: tensions and potentialities. *Physis* [Internet]. 2016; [cited 2021 Aug 28]; 26(03):785-806. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312016000300005>.
15. Nuto, SAS, Vieira-Meyer APGF, Vieira NFC, Freitas RWJF, Amorim KPC, Dias MSA, et al. Family Health Postgraduate Program in the Brazilian northeast: repercussions in the professional exercise of postgraduates. *Ciênc. saúde colet*. [Internet]. 2021 [cited 2021 Aug 28]; 26(5):1713-25. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04352021>.
16. Reis AAC, Sôter APM, Furtado LAC, Pereira SSS. Thoughts on the development of active regional public health systems. *Ciênc. saúde colet*. [internet]. 2017 [cited 2021 Nov 26]; 22(4):1045-54. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.26552016>.

17. Parriault MC, Melle AV, Basurko C, Gaubert-Marechal E, Macena RHM, Rogier S, et al. HIV-testing among female sex workers on the border between Brazil and French Guiana: the need for targeted interventions. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2015 [cited 2021 Aug 12]; 31(8):1615-22. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00138514>.
18. Hoffmann M, MacCarthy S, Batson A, Crawford-Roberts A, Rasanathan J, Nunn A, Silva LA, Dourado I. Barriers along the care cascade of HIV-infected men in a large urban center of Brazil. *AIDS Care* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jul 20]; 28(1):57-62. DOI: <https://doi.org/10.1080/09540121.2015.1062462>.
19. Silva RAR, Castro RR, Pereira IRBO, Oliveira SS. Questionnaire for assessment of HIV/ AIDS control actions in the primary care. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2021 Sep 03]; 30(3):271-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700041>.
20. Taquette SR, Souza LMBDM. HIV-AIDS prevention in the conception of HIV-positive young people. *Rev Saude Publica.* [Internet]. 2019 [cited 2021 Aug 31]; 53:80. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001174>.
21. Card KG, Lachowsky NJ, Cui Z, Shurgold S, Armstrong HL, Rich AJ, et al. An event-level analysis of the interpersonal factors associated with condomless anal sex among gay, bisexual, and other men who have sex with men (MSM) with online-met partners. *AIDS Educ Prev.* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 12]; 29(2):154-74. DOI: <https://doi.org/10.1521/aeap.2017.29.2.154>.
22. Kanda L, Mash R. Reasons for inconsistent condom use by young adults in Mahalapye, Botswana. *Afr J Prim Cuidados de Saúde Fam Med* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 1]; 10(1):e1-e7. DOI: <https://doi.org/10.4102/phcfm.v10i1.1492>.
23. Monteiro S, Brigeiro M. HIV/AIDS prevention in municipalities in Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brazil: gaps between global policy and local responses. *Interface* [Internet]. 2019 [cited 2021 Aug 31]; 23:e180410. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.180410>.