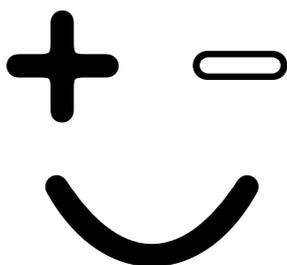


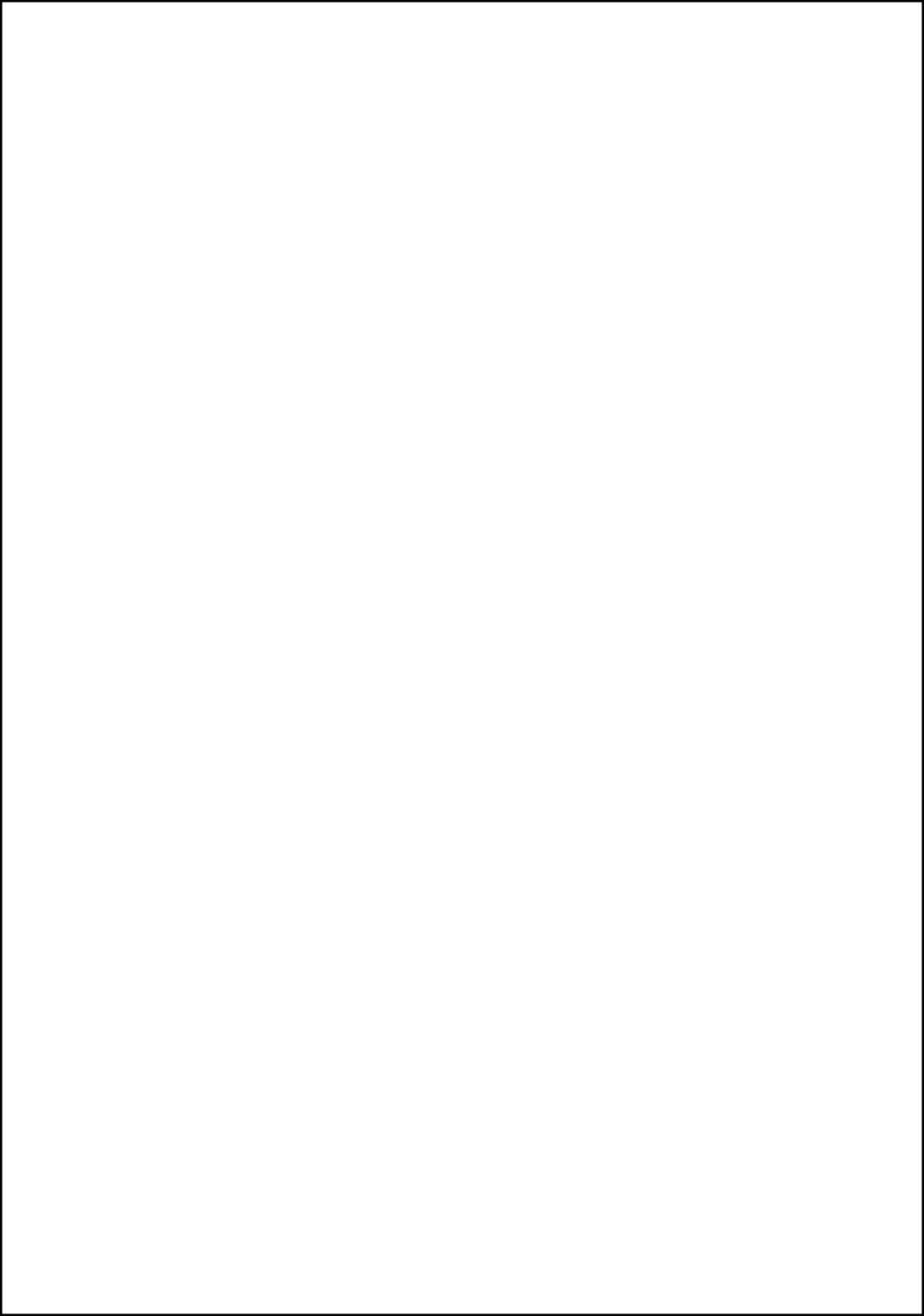


**Aconselhamento
em DST/HIV/Aids
para a Atenção Básica**



FiqueSabendo

Só com o teste você
fica sabendo se tem
o vírus da aids.



Sumário

- 05** Apresentação
- 07** O que é aconselhamento?
 - 07 Aconselhamento não é dar conselhos!
 - 07 Como fazer o aconselhamento?
- 09** A importância do teste anti-HIV e do aconselhamento nas Unidades Básicas de Saúde
- 10** O aconselhamento nas Unidades Básicas de Saúde
- 12** Principais vulnerabilidades para a infecção do HIV
 - 12 Práticas sexuais sem preservativos
 - 12 Uso de drogas
 - 14 Outras doenças sexualmente transmissíveis - DST
- 17** Componentes do processo de aconselhamento
 - 17 Educativo
 - 17 Apoio emocional
 - 18 Avaliação de riscos
- 19** Conteúdos do processo de aconselhamento
 - 19 No momento da ação educativa
 - 21 No momento do pré-teste
 - 21 No momento do pós-teste

24 O que o serviço precisa para implantar o aconselhamento?

24 Acolhimento

24 Provisão de insumos

24 Capacitação das equipes

25 Rede de referência

25 Definição de fluxo do usuário

25 A entrega do resultado

26 Sugestões de Temas para a preparação da equipe

27 Monitoramento/Supervisão

Apresentação

O Programa Nacional de DST e Aids passa pelo momento de consolidar diretrizes e estratégias para uma ação integrada com as diversas áreas programáticas do setor saúde. Com vistas na descentralização, tem havido iniciativas mais sistemáticas, por parte dos gestores federais, estaduais e municipais, de forma a articular o programa da aids com a atenção básica, no sentido da ampliação do diagnóstico e da atenção às DST/Aids no âmbito da rede básica de saúde.

A prática do aconselhamento desempenha um papel importante no contexto da epidemia no Brasil desde a criação do Programa Nacional de DST/aids, e se reafirma como um campo de conhecimento estratégico para a qualidade do diagnóstico do HIV e da atenção à saúde. Quando avaliamos o que diferencia o campo da prevenção das DST/HIV/Aids, da prevenção dos outros agravos, não podemos deixar de considerar a ação de aconselhamento.

A incorporação do aconselhamento pelos serviços de saúde é um grande desafio, pois, até o momento, o aconselhamento realiza-se principalmente nos serviços de referência para as doenças sexualmente transmissíveis e aids e em algumas organizações não-governamentais. Esses serviços estão mais habituados a incluir na rotina de trabalho as questões sobre sexualidade, drogas e direitos humanos, parte indissociável dos campos da prevenção e do aconselhamento.

Por iniciativa local, alguns municípios já vêm inserindo as ações de promoção à saúde, diagnóstico e aconselhamento em DST e Aids na rede básica e as recomendações contidas neste documento visam a fortalecer a integração entre o programa de DST/aids e a rede de atenção básica e subsidiar o processo de institucionalização dessas ações. O conteúdo apresentado é produto de discussão por parte de profissionais experientes na área de aconselhamento na rede especializada de DST/aids e, também, de profissionais que trabalham na rede básica de saúde, aos quais expressamos nossos agradecimentos.

Alexandre Grangeiro
Diretor do Programa Nacional de DST e Aids



O que é aconselhamento?

Aconselhamento não é dar conselhos!

É um diálogo baseado em uma relação de confiança que visa proporcionar à pessoa condições para que avalie seus próprios riscos, tome decisões e encontre maneiras realistas de enfrentar seus problemas relacionados às DST/HIV/Aids.

O papel do profissional no aconselhamento:

- ouvir as preocupações do indivíduo;
- propor questões que facilitem a reflexão e a superação de dificuldades;
- prover informação, apoio emocional e auxiliar na tomada de decisão para adoção de medidas preventivas na busca de uma melhor qualidade de vida.

Como fazer o aconselhamento?

Poderá ser desenvolvido em vários momentos, não se reduzindo a um único encontro entre duas pessoas, podendo ser estendido aos grupos. Transcende o âmbito da testagem, contribui para a qualidade das ações educativas em saúde, fundamenta-se em prerrogativas éticas que reforçam e estimulam a adoção de medidas de prevenção das DST/aids e que orientam os indivíduos no caminho da cidadania e na plena utilização dos seus direitos.

O aconselhamento difere da orientação preventiva porque busca fazer uma avaliação de riscos individuais.

A recepção, atividades de sala de espera, grupos específicos, consultas individuais, onde se estabelece a troca de informações, o vínculo com o serviço e o estímulo ao diagnóstico, significam aproximações importantes para a avaliação de riscos, etapa principal do aconselhamento.



A importância do teste anti-HIV e do aconselhamento nas Unidades Básicas de Saúde

- A aids atinge todos os segmentos da população.
- As pessoas realizam o teste para o diagnóstico do HIV, em média, cinco anos após terem se infectado.
- Milhares de pessoas desconhecem sua condição sorológica.
- Conhecer a sorologia e ter acesso ao tratamento é um direito do cidadão.

Ampliar o acesso e a oferta do teste anti-HIV e do aconselhamento é uma importante estratégia para a prevenção do HIV. Mães soropositivas podem aumentar suas chances de terem filhos sem o HIV se forem orientadas corretamente a seguirem o tratamento durante o pré-natal. O diagnóstico precoce também possibilita uma assistência adequada ao portador do vírus, controlando o desenvolvimento da doença, a aids.

A institucionalização dessas ações permite a redução do impacto da epidemia na população, a promoção de saúde e a melhoria da qualidade do serviço prestado nas unidades de saúde. Permite também conhecer e aprofundar o perfil social e epidemiológico da comunidade de abrangência, dimensionar e mapear a população de maior vulnerabilidade e, com isso, reformular estratégias de prevenção e monitoramento.

O aconselhamento nas Unidades Básicas de Saúde

- Aprimora as práticas em saúde.
- Favorece uma atenção integral.
- Contribui para que o indivíduo participe ativamente do processo de promoção da saúde, prevenção e tratamento das DST/HIV e aids.

A atenção básica é um campo propício para o desenvolvimento do aconselhamento em DST/HIV/aids. Essa prática se assemelha aos princípios adotados pelo programa de saúde da família, quando este se propõe a resgatar o modo como se dá o relacionamento entre o serviço e seus usuários, enfatizando o caráter preventivo e a articulação com a prática assistencial e com a comunidade.

O aconselhamento é o momento onde emerge a responsabilidade individual com a prevenção e a sua abordagem reforça o compromisso coletivo e o ideal de solidariedade, ingredientes indispensáveis na luta contra a aids.

A inserção do aconselhamento e do diagnóstico do HIV na rotina dos serviços da rede básica de saúde implica em uma reorganização do processo de trabalho da equipe e do serviço como um todo. Requer uma atenção para o tempo de atendimento, reformulações de fluxo da demanda, funções e oferta de atividades no serviço.

Estimular mudanças de valores e práticas exige uma preparação da equipe/serviço para acolher a subjetividade dos usuários. É parte essencial dessa

prática conhecer as principais vulnerabilidades para a infecção do HIV, as necessidades particulares dos usuários, suas características e estilos de vida e desenvolver uma abordagem sobre os riscos, respeitando as suas especificidades.

Há populações que são fortemente estigmatizadas e historicamente excluídas dos serviços, como, por exemplo, travestis, profissionais do sexo masculino e feminino, usuários de drogas, homossexuais, jovens em situação de rua. É importante a promoção e a ampliação do acesso dessas pessoas ao serviço, aos insumos de prevenção, ao diagnóstico com aconselhamento.

É importante uma ação articulada entre os agentes comunitários de saúde e os profissionais presentes na unidade.

Principais vulnerabilidades para a infecção do HIV

Práticas sexuais sem preservativos

No Brasil, as ações desenvolvidas para a prevenção das DST/aids e a promoção da saúde primam pela recomendação do uso do preservativo em todas as relações sexuais. Abordagens que recomendam a diminuição do número de parceiros, a abstinência e a fidelidade não têm tido impacto entre as pessoas sexualmente ativas.

Abordar as diversas práticas sexuais (anal, vaginal, oral), destacando as diferenças vulnerabilidades masculinas e femininas (biológica e de gênero) é fundamental para que homens e mulheres percebam as situações de risco que vivenciam, não apenas a partir do seu comportamento sexual, mas também de suas parcerias (homo e/ou heterossexual).

Destaca-se a vulnerabilidade das mulheres, que se encontram em situação de submissão na relação com os homens para negociar o uso do preservativo, principalmente com seus parceiros fixos.

Uso de Drogas

O uso, o abuso e a dependência de substâncias psicoativas sempre estiveram atrelados ao julgamento moral. Por isso, é necessário reforçar o acolhimento no serviço das pessoas que usam drogas e considerar sua escolha um direito de cidadania.

Orientação para a abstinência das drogas, no primeiro contato com o usuário de drogas, não tem se mostrado efetiva, um vez que esta prática, quando revelada, vem acompanhada de grande receio de denúncias à polícia e a família. Quando se sente acolhido, o usuário acaba solicitando orientação para o tratamento da dependência de drogas. Este momento é fundamental para encaminhá-lo a um serviço especializado.

Na maioria das vezes, a pessoa não revela seus hábitos sobre drogas e é preciso perguntar objetivamente sobre isso, independente da idade.

Deve-se abordar o efeito de substâncias relacionado às práticas sexuais inseguras. O compartilhamento de agulhas, seringas e recipientes para a diluição da droga (cocaína) são práticas de altíssimo risco para a infecção do HIV. Deve-se recomendar a utilização de equipamentos individuais e o sexo seguro, pois observa-se que embora os usuários de drogas sejam capazes de mudar seu comportamento em relação ao uso de drogas (não compartilhar por exemplo), isto não ocorre na mesma proporção em relação às práticas sexuais.

Para o público que faz uso de drogas, a solicitação do teste de hepatites B e C, bem como as orientações sobre vacinas e prevenção são fundamentais.

No caso dos usuários de drogas soropositivos, com indicação para tratamento com anti-retrovirais, reforçar a necessidade de adesão ao tratamento e esclarecer sobre a não interferência no efeito destes medicamentos.

Outras Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST

É importante o diagnóstico e informações sobre as outras DST e orientar sobre a relação com o HIV/aids. Ter tido uma DST significa que a pessoa não está usando a camisinha e, portanto, está se expondo ao HIV.

É necessário avaliar o histórico de repetições de DST, a necessidade do tratamento do(a) parceiro (a) e a orientação do uso do preservativo em todas as relações sexuais.

No caso das mulheres, em especial, é preciso alertar para a prevenção e tratamento da sífilis e as conseqüências no caso de uma gravidez.

JOVENS

É importante estar atento à precocidade na iniciação sexual e uso de drogas lícitas ou ilícitas na população brasileira, conforme apontam vários estudos.

Na abordagem sobre relacionamentos estáveis/fixos, lembrar que os jovens consideram como estável, uma relação de semanas. É importante, discutir e recomendar o uso do preservativo em todas as relações sexuais.

Orientar sobre sexo seguro inclui abordar a prevenção da gravidez precoce e não programada, como uma prática a ser assumida por ambos os sexos, uma vez que tal ocorrência tem consequências para os homens e mulheres.

Perguntar sobre o consumo de álcool e outras drogas deve fazer parte da rotina dos profissionais de saúde. As orientações sobre a diminuição do uso do preservativo e os riscos no volante sob o efeito do álcool são formas de se levantar os episódios de abuso de drogas presentes nesta faixa etária. O uso de drogas injetáveis, cuja média de iniciação está em torno dos 16 anos, também deve ser abordado com o oferecimento de equipamentos seguros para a injeção.

PRECONCEITO

No Brasil ainda existe muito preconceito com as pessoas que vivem com aids.

Os profissionais de saúde devem lutar pela garantia dos direitos humanos dos usuários do serviço. Devem refletir e combater toda e qualquer forma de preconceito e discriminação associada ao exercício da sexualidade, à diversidade sexual, ao uso de drogas e às doenças sexualmente transmissíveis. Estar sempre atentos para reverter situações (internas ou externas) onde são evidenciadas atitudes preconceituosas.

Questões – ou preconceitos – relacionadas à orientação sexual, às condições de vida, ao exercício do sexo comercial, ao número de parcerias sexuais, à homossexualidade, ao uso indevido de drogas e à sorologia não devem ser trabalhadas com base em julgamentos morais pelo/a profissional de saúde. Deve possibilitar o esclarecimento de dúvidas e também a identificação de fatores que trazem maior vulnerabilidade à infecção do HIV/Aids.

Componentes do Processo de Aconselhamento

Educativo:

- troca de informações sobre DST/HIV/aids; formas de transmissão, prevenção e tratamento.
- esclarecimento de dúvidas

Este momento do aconselhamento pode ser realizado nas atividades de sala de espera, grupos de hipertensos, diabéticos, gestantes, planejamento familiar, terceira idade, adolescentes, consultas individuais, e nas atividades extra-muros, ou seja, quando o profissional se desloca para visitas domiciliares, empresas, escolas, zonas de prostituição, locais de uso de drogas, bares, boates, saunas, entre outros.

Apoio emocional:

A busca de um serviço implica em que o usuário se encontra em uma situação de fragilidade, mais ou menos explícita, exigindo de toda a equipe sensibilidade para o acolher em suas necessidades. Prestar apoio emocional implica em estabelecer uma relação de confiança com o usuário. Sentindo-se acolhido e confiando no profissional, ele poderá ficar mais seguro para explicitar suas práticas de riscos e avaliar os possíveis resultados do teste anti-HIV. Isto pode ocorrer nas consultas individuais e no aconselhamento pré e pós-teste.

Avaliação de riscos:

Conversar sobre estilo de vida, exposições a situações de risco para as infecções relacionadas às práticas sexuais e uso de drogas auxilia o usuário a perceber melhor seus comportamentos e possibilidades de exposição ao HIV.

Este momento também deve incluir o planejamento cuidadoso de estratégias para a redução de riscos, adoção de práticas mais seguras, promoção da saúde e qualidade de vida.

Estes conteúdos são abordados nas consultas individuais, no aconselhamento pré-teste, devendo ser novamente trabalhados no pós-teste, onde se acrescenta a avaliação dos recursos pessoais e sociais que auxiliem na adesão ao tratamento e na definição de um plano factível de redução de riscos, sempre baseado na realidade e nas possibilidades de cada usuário.

Observamos que a avaliação do próprio risco, em que são explorados aspectos íntimos da sexualidade e/ou do uso de drogas, é melhor trabalhada em um atendimento individual e que o profissional de saúde necessita estar atento aos seus preconceitos e possibilitar que o usuário se expresse abertamente sem juízos de valor.

Conteúdos do processo de aconselhamento

No contexto da epidemia a prática de aconselhamento tem sido uma estratégia de prevenção muito importante e é parte essencial no momento de diagnóstico do HIV. Foram sistematizados procedimentos que chamamos de pré e pós teste com conteúdos bem definidos e que auxiliam o profissional/serviço a incorporar uma concepção de trabalho e a lógica da promoção e prevenção das DST/HIV/aids.

É importante lembrar que os procedimentos sistematizados para o desenvolvimento do aconselhamento não devem ser utilizados como uma prescrição ou mero instrumento de coleta de dados e repasse de informações, substituindo a relação/vínculo com o usuário e muito menos inibindo a expressão de sentimentos e dúvidas.

No momento da ação educativa

- Reafirmar o caráter confidencial e o sigilo das informações;
- Trocar informações sobre DST/HIV e aids, diferença entre HIV e aids, suas formas de transmissão, prevenção e tratamento, com ênfase para as situações de risco sexual e de uso de drogas;
- Identificar barreiras (por exemplo: não conhecer ou não saber usar preservativo, dificuldade de negociação sobre o uso com o parceiro, compartilhamento de seringas e outros) para a adoção de práticas mais seguras, segundo o perfil dos usuários que freqüentam o serviço;

- Explicar o uso correto do preservativo e demonstrá-lo;
- Explorar hábitos sobre uso de drogas, lembrando que o consumo de álcool e outras drogas lícitas ou ilícitas, pode alterar a percepção de risco e resultar no relaxamento do uso do preservativo.
- Explicar os benefícios do uso exclusivo de equipamentos para o consumo de drogas injetáveis;
- Informar sobre a disponibilização dos insumos de prevenção no serviço (preservativos masculino, feminino, gel lubrificante e kit de redução de danos para usuários de drogas)
- Estimular a realização do teste e do aconselhamento pré- teste e pós-teste para os usuários que se perceberem em situação de risco;
- Trocar informações sobre o teste e orientar sobre a necessidade de repetir o teste no caso do usuário estar no período de janela imunológica.

Janela imunológica é o período de 60 dias, após a última exposição de risco, onde não é possível detectar a infecção pelo hiv no exame de sangue.

***Se o usuário aceita realizar o teste, o que fazer?
O teste só deve ser solicitado a partir do consentimento da pessoa. Consentir não significa apenas concordar em realizar o teste, mas também compreender o significado dos resultados positivo e negativo. A decisão informada é aquela tomada livremente e sem pressão.***

No momento do pré-teste

- Reafirmar o carácter confidencial e o sigilo das informações;
- Trocar informações sobre o significado dos possíveis resultados do teste e o impacto na vida de cada usuário;
- Considerar as possíveis reações emocionais que venham a ocorrer durante o período de espera do resultado do teste e reforçar medidas de prevenção neste período;
- Reforçar a necessidade de tratamento do(s) parceiro(s) sexual(is);
- Enfatizar a relação entre DST e HIV/aids;
- Explorar qual o apoio emocional e social disponível (família, parceiros, amigos, trabalho e outros);
- Avaliação de riscos: explorar as situações de risco de cada usuário e medidas de prevenção específicas

No momento do pós-teste

- Reafirmar o carácter confidencial e o sigilo das informações.

Diante de Resultado Negativo:

- Lembrar que um resultado negativo não significa imunidade;
- Lembrar que um resultado negativo significa que a pessoa (1) não está infectada ou (2) está infectada tão recentemente que não produziu anticorpos para a detecção pelo teste;
- Avaliar a possibilidade de o usuário estar em janela imunológica e a necessidade de retestagem;

- Rever a adesão ao preservativo e não compartilhamento de agulhas e seringas no caso de usuários de drogas injetáveis;
- Definir um plano viável de redução de riscos que leve em consideração as questões de gênero, vulnerabilidades para o HIV, diversidade sexual, uso de drogas e planejamento familiar.

Diante de Resultado Positivo:

- Permitir ao usuário o tempo necessário para assimilar o impacto do diagnóstico e expressar seus sentimentos, prestando o apoio emocional necessário;
- Lembrar que um resultado positivo não significa morte, ressaltando que a infecção é tratável;
- Reforçar a necessidade do uso do preservativo e não compartilhamento de agulhas e seringas no caso de usuários de drogas injetáveis, lembrando a necessidade de redução de riscos de reinfecção e transmissão para outros;
- Enfatizar a necessidade de o resultado ser comunicado ao(s) parceiro(s) sexual(is);
- Orientar quanto à necessidade de o(s) parceiro(s) sexual(is) realizarem teste anti-HIV;
- Contribuir para um plano viável de redução de riscos que leve em conta as questões de gênero, vulnerabilidade, planejamento familiar, diversidade sexual e uso de drogas;
- Referenciar o usuário para os serviços de assistência necessários, incluindo grupos comunitários de apoio, enfatizando a importância de acompanhamento médico, psicossocial periódico, para a qualidade de vida;
- Agendar retorno.

Diante de Resultado Indeterminado:

- Lembrar que um resultado indeterminado significa que deve ser coletada uma nova amostra após 30 dias da emissão do resultado da primeira amostra;
- Reforçar a adoção de práticas seguras para a redução de riscos de infecção pelo HIV e por outras DST;
- Considerar com o usuário possíveis reações emocionais que venham a ocorrer durante mais este período de espera do resultado de teste.

O que o serviço precisa para implantar o aconselhamento?

Entendemos que o conjunto das condições abaixo sugeridas serão implementadas progressivamente:

1. Acolhimento - capacidade de atenção e disponibilidade para receber bem o usuário, ouvir o motivo que o levou ao serviço e dar respostas as suas demandas (recepção, segurança, porteiro, triagem, sala de espera...).

2. Provisão de insumos - material para coleta de sangue, preservativos, material instrucional. Na medida da consolidação da prática é importante que se inclua a disponibilização de gel lubrificante e kits de redução de danos (agulhas e seringas descartáveis).

3. Capacitação das equipes - o aprimoramento das práticas de saúde é uma busca constante dos profissionais comprometidos com a qualidade da atenção. A qualificação da equipe é um dos fatores essenciais para atingir este objetivo. Para tanto é fundamental que os gestores assegurem às equipes processos de capacitação que levem em consideração sua realidade, e auxiliem na reorganização de seus processos de trabalho. É importante identificar no município e nos estados as instituições ou serviços de saúde que possam promover espaços de reflexão, troca de experiências e auxiliem na qualificação da equipe por meio de capacitações e supervisões em serviço para a implantação das ações de aconselhamento. O Programa Nacional tem disponível no site **www.aids.gov.br**, informações sobre os CTA- Centros de Testagem e Aconselhamento com experiência em aconselhamento em todos os estados do nosso país.

4. Rede de referência - cabe aos gestores estabelecer, quando não existe, referências da rede laboratorial e de especialidades para os casos positivos.

5. Definição de fluxo do usuário - é exigido do serviço reestruturar fluxo para atender:

- a) demanda espontânea;
- b) aquela presente na unidade estimulada em outra atividade e
- c) os parceiros de usuários da unidade.

6. A entrega do resultado - deve necessariamente ser acompanhada de aconselhamento individual, no pós- teste. Aquela unidade que estabelecer o pré-teste coletivo, deve oferecer o pré-teste individual para todos os usuários.

O tempo de espera para o resultado é um período de muita ansiedade e stress e se houver demora prolongada o usuário pode até desistir de buscar o resultado. É fundamental articulação dos gestores, junto aos laboratórios, para garantir em até 15 dias o resultado conclusivo dos exames.

IMPORTANTE

A articulação com grupos organizados da sociedade civil tem se mostrado estratégia eficaz para ampliar acesso ao serviço e conhecer sobre os preconceitos mais comuns que sofrem os diversos segmentos populacionais. Em cada município existem lideranças de feministas, de profissionais do sexo, de homossexuais, jovens, usuários de drogas ou travestis que militam pelas questões de cidadania e podem ser contatados para reuniões, grupos de discussão, produção de material informativo, ações educativas nos serviços, aulas em capacitação.

Sugestões de Temas para a preparação da equipe

- Dados epidemiológicos locais
- Informações teóricas sobre DST/HIV/aids (formas de transmissão, prevenção, tratamento, diferença entre HIV/aids, janela imunológica)
- Diagnóstico laboratorial (HIV e Sífilis)
- Sexualidade e gênero
- Vulnerabilidade para as DST/ HIV/aids
- Drogas e redução de danos
- Ética/Direitos Humanos
- Práticas mais seguras para a prevenção das DST/ HIV/aids
- Aconselhamento (conceito, princípios, componentes, distinção entre ação educativa e aconselhamento)
- Organização do processo de trabalho das equipes

Monitoramento/supervisão

Estabelecer um processo sistemático de monitoramento/supervisão é necessário para consolidar a institucionalização da prática do aconselhamento. Encontros periódicos, que permitam reflexão, troca de experiências, problematização das situações e dificuldades encontradas, reorganização interna processual, devem ser viabilizados pelo gestor, pois são importantes para ampliar a resolutividade.

Para avaliação da efetividade dessa prática são fundamentais uma uniformidade mínima das ações implantadas e a implementação de um sistema de registro que permita uma melhor visão dos resultados.

O Programa Nacional de DST/Aids desenvolveu um sistema informatizado específico para o processo de diagnóstico e aconselhamento, utilizado pelos CTA - Centros de Testagem e Aconselhamento e se encontra disponível para a implantação na rede básica. Maiores informações no site **www.aids.gov.br**.

