



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MINAS GERAIS
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

MARIELA SANTIAGO DUTRA

APRIMORAMENTO DO ACONSELHAMENTO PRÉ E PÓS TESTE
HIV/SÍFILIS/HEPATITE B e C NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DE BETIM

BELO HORIZONTE
2020



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MINAS GERAIS
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

APRIMORAMENTO DO ACONSELHAMENTO PRÉ E PÓS TESTE
HIV/SÍFILIS/HEPATITE B e C NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DE BETIM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas
Gerais, como requisito parcial para obtenção do
título de Especialista em Saúde Pública.

Mariela Santiago Dutra

Orientadora: Prof.^a Magda Helena Reis Cota de
Almeida

BELO HORIZONTE
2020

D978a Dutra, Mariela Santiago.
Aprimoramento do Aconselhamento Pré e Pós Teste HIV/Sífilis/Hepatite B e C na Atenção Básica de Saúde de Betim. /Mariela Santiago Dutra. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2020.

25 f.

Orientador(a): Magda Helena Reis Cota de Almeida.

Projeto de Intervenção (Especialização) em Saúde Pública.

Inclui bibliografia.

1. Aconselhamento Pré e Pós Teste HIV/Sífilis/Hepatite B e C.
2. Descentralização. 3. Matriciamento. I. Almeida, Magda Helena Reis Cota de.
- II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

AGRADECIMENTOS

Ao Marcelo, meu marido e a Lara e Júlia, minhas filhas, meus amores e companheiros de jornada.

À Magda minha orientadora por toda a sua paciência, estímulo e encorajamento.

À Amanda e Thais, coordenadoras do curso e professoras, pela dedicação e cuidado dedicados a toda a turma.

A todos os professores da ESP/MG que compartilharam conosco tanto conhecimento e nos proporcionaram tantas trocas.

Aos colegas de turma pelas ricas experiências compartilhadas, união e parceria.

A Direção do SUS Betim pela oportunidade e apoio na realização da especialização.

Aos usuários do SUS/Betim que foram meu estímulo, tanto me ensinaram nesses 25 anos de trabalho e me fazem acreditar que é preciso continuar...

À ESP/MG por proporcionar um curso de tanta qualidade aos trabalhadores do SUS.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
INTRODUÇÃO	8
REVISÃO DE LITERATURA	10
A descentralização da testagem e aconselhamento pré e pós teste de HIV, Sífilis, Hepatite B e C para a Atenção Básica.....	10
O aconselhamento pré e pós teste de HIV/Sífilis/Hepatite B e C na Atenção Básica com o apoio matricial dos CTA	13
O ACONSELHAMENTO PRÉ E PÓS TESTE NA ATENÇÃO BÁSICA DO SUS BETIM	17
OBJETIVOS	18
Objetivo Geral	18
Objetivos específicos	18
METODOLOGIA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO	19
Operacionalização	20
Público-alvo	20
Recursos humanos.....	20
Recursos materiais	20
Cronograma.....	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXO 1- Questionário – ACONSELHAMENTO PRÉ E PÓS TESTE PARA HIV/SÍFILIS/HEPATITE B E C NA ATENÇÃO BÁSICA – SUS BETIM	26

APRESENTAÇÃO

Após iniciar o curso de Serviço Social na Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC/MG, atuei como voluntária em uma Organização não Governamental (ONG) que trabalhava com a temática da Aids – Grupo de Apoio e Prevenção a Aids (GAPA). Particpei da equipe de Ensino que desempenhava ações de prevenção e promoção da saúde, repasse de informações sobre HIV/Aids, formas de transmissão, tratamento, combate ao preconceito.

Era o início dos “tempos da Aids” no Brasil e ainda havia muitos tabus, estigmas e desinformação. Minha atuação na ONG era fazer palestras em instituições públicas ou privadas. Os participantes da ONG se dividiam em várias equipes e se reuniam com frequência para discutir questões relacionadas ao HIV: formas de prevenção, tratamento, casas de apoio, acesso aos medicamentos, vulnerabilidades, políticas públicas relacionadas ao HIV e apoio sócio assistencial às pessoas vivendo com HIV/Aids. Permaneci na ONG por quase 2 anos, quando me desliguei para fazer estágios na área de serviço social. A temática do HIV sempre me interessou e continuei estudando o assunto.

Me formei em serviço social em 1989. Logo em seguida fui trabalhar como assistente social na área privada. Em 1993 passei no concurso da Prefeitura Municipal de Contagem e fui trabalhar na Secretaria de Administração daquele município. Porém, meu interesse era trabalhar na área da saúde.

Em 1995 passei no concurso da Prefeitura Municipal de Betim e fui trabalhar em uma Unidade de Atendimento Imediato (UAI). Após 2 anos e meio passei a trabalhar em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), onde permaneço atuando como assistente social.

Em 2007 fiz outro concurso na mesma prefeitura e iniciei meu trabalho em outra UBS. Em 2009 solicitei transferência para o Serviço de Prevenção e Assistência a Doenças Infecciosas (SEPADI), que faz parte da Atenção Secundária à Saúde, onde trabalho há onze anos.

O SEPADI atua no programa IST/HIV/Aids. Iniciou as atividades em Betim em 2008, quando houve a junção do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), da Atenção Domiciliar Terapêutica (ADT) e do Serviço de Atenção Especializada (SAE). Anteriormente se chamava Centro de Convivência Cazuza, tendo suas atividades iniciadas em 1994. Era a unidade que atendia as demandas de IST/Aids do município de Betim e microrregião. Era compreendido pelos serviços de CTA e ADT. Naquela época o SAE funcionava em outra unidade, no Centro de Referência de Especialidades Divino Braga (CRDB). Em 2018, os serviços da atenção domiciliar passaram a ser de responsabilidade das UBS, com suporte do SEPADI, sempre que necessário. Atualmente o SEPADI é composto pelos serviços do CTA e do SAE e funciona no CRDB.

Como exposto, trabalho na atenção primária e também na atenção secundária à saúde. Sempre considerei desafiador desenvolver habilidades para trabalhar com a temática do HIV/Aids.

No SEPADI, inicialmente trabalhei no CTA e na ADT. Em 2018 passei a trabalhar somente no CTA, serviço que possui as seguintes frentes de atuação: prevenção às IST/HIV/Aids, aconselhamento individual pré e pós teste HIV/Sífilis/Hepatite B e C; aconselhamento coletivo pré teste; acolhimento individual para pessoas que buscam o serviço por demandas espontâneas diversas e realização de testes rápidos e convencionais para estas doenças.

Os profissionais do CTA realizam palestras e abordagens sobre IST/HIV/Aids em instituições públicas e privadas; campanhas educativas em datas especiais como carnaval, parada LGBTI, Dia Mundial de Luta Contra a Aids; atividades de prevenção em campo para seguimentos mais vulneráveis, como abordagens em clínicas de recuperação de usuários de drogas, entre outros; oferta de insumos de prevenção como o preservativo masculino, feminino, gel lubrificante e disponibilização de material educativo e informativo para entidades públicas, privadas e usuários individuais.

Além destas atividades anteriormente citadas, realizamos também capacitações para profissionais da Atenção Básica de Saúde do município de Betim e Microrregião sobre aconselhamento pré e pós teste e também na técnica de execução do teste rápido.

INTRODUÇÃO

Segundo o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids do Ministério da Saúde (PEREIRA et al, 2019), de 1980 a junho de 2019 foram identificados 966.058 casos de Aids no Brasil. O país registra anualmente, uma média de 39 mil novos casos de Aids nos últimos cinco anos. No mundo são 38 milhões de pessoas vivendo com HIV até o fim de 2019, de acordo com a UNAIDS (2019).

Desde o início da epidemia de Aids (1980) até 31 de dezembro de 2018, foram notificados no Brasil 338.905 óbitos tendo o HIV/Aids como principal causa. (PEREIRA et al, 2019).

De acordo com o Boletim Epidemiológico brasileiro de Sífilis, em 2019 foram notificados 152.915 casos de sífilis adquirida no país. A maior parte das notificações ocorreu em pessoas entre 20 e 29 anos. 61.127 casos ocorreram em gestantes. 24.130 casos foram de sífilis congênita.

No Brasil, nos últimos 10 anos, houve um progressivo aumento na taxa de sífilis congênita: em 2009 a taxa era de 2,1/1000 nascidos vivos e em 2018 chegou a 9/1000 nascidos vivos, reduzindo para 8/1000 nascidos vivos em 2019. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a situação da sífilis no Brasil não é diferente da de outros países. Os números de casos são preocupantes e a infecção precisa ser controlada.

No período de 1999 a 2019 foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 247.890 casos de Hepatite B e 253.307 casos de Hepatite C no Brasil. O Ministério da Saúde estima que cerca de 1,1 milhão de pessoas viva com infecção crônica pelo vírus da hepatite B (HBV) no país.

O aumento da cobertura vacinal de hepatite B na população acima de 20 anos, o aumento do número de novos diagnósticos e a redução da transmissão vertical são ações prioritárias do Departamento de Condições Crônicas e Infecções (DCCI) do Ministério da Saúde brasileiro.

Com característica predominantemente assintomática na maioria dos casos de infecção pelo vírus da hepatite C e o fato da epidemia não se concentrar em nenhum grupo específico, tornam a realização de novos diagnósticos, um grande desafio. As ações no nível da Atenção Primária à Saúde são primordiais para ampliar a capacidade de diagnóstico dos casos de hepatite C e viabilizar seu tratamento.

Em 1986 começou a surgir no Brasil uma resposta federal frente a questão da Aids, iniciada com a pressão de um número crescente de programas estaduais e municipais de Aids, como também da sociedade civil.

Em 1988 foi criado no Brasil o Programa Nacional de Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids com importante papel no âmbito das ações frente a doença. A criação desse programa acompanhou a Reforma Sanitária, a criação do SUS e foi fruto da pressão de diversos movimentos sociais. (MONTEIRO, Ana Lúcia, 2009)

O Ministério da Saúde estimulou a partir de 1987, a criação e estruturação em todo o país, de Centros de Orientação e Apoio Sorológico (COAS), com o objetivo de oferecer a testagem do HIV à população em geral. Nesses serviços a oferta dos testes tinha também a finalidade de prover educação e aconselhamento para as pessoas sobre o risco de infecção, sendo gratuitos, confidenciais e anônimos.

Na década de 90 houve a consolidação da prática do aconselhamento pré e pós teste e a mudança do nome de COAS para Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Os CTA se tornaram referência para o acesso universal à testagem e aconselhamento em HIV/Aids para a população em geral e para seguimentos em situação de maior vulnerabilidade para o HIV/Aids. As ações de aconselhamento passam a ser consideradas como importantes estratégias no campo da prevenção e são vistas como fundamentais para o sucesso dos programas de testagem. (BRASIL, 2017)

Inicialmente as ações de aconselhamento e testagem eram direcionadas para HIV/Aids. Em seguida, foi incluída a sífilis. A inclusão da testagem das hepatites virais nos CTA se deu a partir de 2004, o que implicou na reestruturação da rede de referência para atendimento a esses agravos. (BRASIL, 2017). Durante muitos anos as atividades de

prevenção às IST/HIV ficaram sobre a responsabilidade da atenção secundária, sendo oferecidas pelos CTA.

A dinamicidade da epidemia de HIV/Aids, o aumento dos casos de sífilis e hepatites virais apontaram a necessidade de ampliação das ações de prevenção, incluindo a realização do aconselhamento e testagem para a atenção básica e uma readequação da estrutura e dos papéis desempenhados pelo CTA. Assim, passou a ser uma das responsabilidades do CTA o papel de Apoio Matricial a esse movimento, como principal referência para os serviços da atenção básica.

Este estudo tem como objetivo apresentar um projeto de intervenção para estruturar e ampliar o apoio matricial ofertado pelo SEPADI às equipes da atenção básica da rede SUS Betim. Com a organização do matriciamento espera-se o aprimoramento do aconselhamento pré e pós-teste HIV/SÍFILIS/HEPATITE B E C na atenção básica de saúde do município.

REVISÃO DE LITERATURA

A descentralização da testagem e aconselhamento pré e pós teste de HIV, Sífilis, Hepatite B e C para a Atenção Básica.

Tendo em vista o panorama da epidemia de HIV no Brasil, bem como o aumento considerável dos casos de sífilis e hepatites virais, o diagnóstico tardio com consequente agravamento do quadro de saúde da população acometida por tais doenças, o Ministério da Saúde recomendou em 2012 pela portaria 77 de 12 de janeiro de 2012 a descentralização da testagem para a Atenção Básica. A realização do aconselhamento e dos testes na rede básica proporciona a ampliação do acesso e a oferta desses serviços para a população.

A descentralização da testagem do HIV, Sífilis, Hepatite B e C para a Atenção Básica possui grande importância. Segundo estudo realizado por Grangeiro et al. (2011), o acesso ao diagnóstico e tratamento no tempo considerado adequado poderia reduzir em até 50% as taxas brasileiras de mortalidade por Aids. Sabe-se que quando mais cedo o

tratamento é iniciado, maiores são as possibilidades da pessoa viver bem e com maior qualidade de vida. Diante desse contexto, em que a testagem necessita ser de fácil acesso ao usuário, inicia-se a proposta de descentralização da testagem para a atenção básica.

A implantação dos testes rápidos para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da sífilis e das hepatites virais na Atenção Básica, do Sistema Único de Saúde (SUS), forma o conjunto de estratégias do Ministério da Saúde, que tem como objetivo a qualificação e ampliação do acesso da população brasileira ao diagnóstico do HIV, detecção da sífilis e hepatites B e C. (BRASIL, 2013).

Segundo recomendação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) a prática do aconselhamento e testagem do HIV/Sífilis/Hepatite B e C devem ser organizadas nas unidades de saúde da atenção básica para atender a demanda espontânea. Desta forma existe a possibilidade de acolher todos os usuários que buscam o serviço e aumentam a realização das ações de promoção e prevenção à saúde.

A Portaria Nacional da Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2017) considera que este nível de atenção é caracterizado como a porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para efetivação da integralidade. Para tanto, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado, além da articulação com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Um dos principais objetivos da Atenção Básica é a descentralização do atendimento, proporcionando a ampliação do acesso da população aos demais serviços da rede e estruturando a criação de vínculos entre usuários e profissionais. A partir disso busca-se oferecer relações de cuidado mais eficazes, profundas e coerentes às realidades comunitárias e familiares dos usuários da área de abrangência (BRASIL, 2012; CONILL, 2008 apud ROCHA 2016).

Nessa mesma perspectiva Erdmann et al (2013) defende que,

Uma atenção básica resolutiva traz consequências positivas para toda a rede, já que diminui a demanda nos demais níveis de atenção. Sistemas de referência e contra referência organizados e a definição entre pontos de contato entre a

atenção primária e a atenção secundária favorecem a integração e a troca de experiências entre os profissionais. Essa interação facilita o planejamento do acesso e os fluxos de atendimentos aos usuários (ERDMANN et al 2013 p. 5).

Entendendo a Atenção Básica como porta aberta para os usuários, os profissionais de enfermagem, acabam desenvolvendo uma série de atividades, tendo em vista a grande quantidade de programas que exigem sua atenção. Souza e Freitas (2012) identificaram através do relato de profissionais da enfermagem da atenção básica que a não realização do aconselhamento e testagem ocorre por falta de tempo disponível devido às múltiplas atividades que executam e a dinamicidade dessas ações.

Realidade semelhante foi identificada em Porto Alegre (ROCHA et al, 2018) em um estudo realizado em 15 unidades básicas de saúde que constatou que a enfermagem é a categoria que realiza prioritariamente o aconselhamento e a testagem. A categoria aponta sobrecarga de trabalho e que o aumento das demandas, como a descentralização do aconselhamento e da testagem das IST/HIV não foi acompanhada por uma correspondente ampliação das equipes.

Desta forma, o aconselhamento e a testagem podem não estar sendo considerados como prioridade para atendimento nas unidades básicas, sendo tratados somente como mais uma atividade na agenda. Essa organização do trabalho não favorece o acesso dos usuários ao aconselhamento e testagem.

Outro problema que ocorre é que nem sempre há disponibilidade de um local adequado para a realização do aconselhamento, com garantia de sigilo, devido às dificuldades de estrutura física das unidades básicas. Acontece também a falta de tempo para a realização do aconselhamento e o profissional opta por oferecer somente o teste.

Para realizar o aconselhamento é necessário a capacitação do profissional. Outras vezes o profissional, apesar de ter sido capacitado, não possui as habilidades que o aconselhamento requer, como por exemplo, falar sobre sexualidade, gênero, vulnerabilidades, morte, cidadania, ética, drogas, legislações específicas, entre outros e sobre os desdobramentos que estas questões trazem.

Os profissionais da atenção básica reconhecem o aconselhamento como importante estratégia de cuidado, mas alegam que muitas vezes não o realizam por fatores

estruturais e operacionais, como exemplo, falta de estrutura física adequada, com garantia de sigilo (SOUZA; FREITAS, 2012), ou falta de tempo disponível.

A incorporação do aconselhamento na atenção básica é ainda um desafio. Faz parte da rotina dos profissionais dos serviços de referência abordar questões sobre sexualidade, uso de drogas, identidade de gênero, direitos humanos, adoecimento e morte, temas esses relevantes para um bom aconselhamento. Devido à complexidade desses temas, pode ser difícil para um profissional da atenção básica fazer esse tipo de abordagem.

Estudo realizado em Montes Claros, Minas Gerais (BARBOSA et. al, 2020) apontou que as práticas de aconselhamento na Atenção Básica estão abaixo do ideal recomendado pelo Ministério da Saúde. Isso pode indicar que importantes ações de aconselhamento para a prevenção das IST/HIV/Aids podem não estar sendo utilizadas no cotidiano dos profissionais de saúde da atenção básica. Isso em hipótese pode sinalizar que esses profissionais não estão sendo devidamente capacitados. Esse estudo conclui que a prática do aconselhamento em IST/HIV/Aids na atenção primária ainda é inadequada, apontando a necessidade e importância de se fortalecer e intensificar a sensibilização e capacitação dos profissionais.

O aconselhamento pré e pós teste de HIV/Sífilis/Hepatite B e C na Atenção Básica com o apoio matricial dos CTA

Segundo Granjeiro (2004), desde a criação do Programa Nacional de DST/Aids, o aconselhamento sempre foi uma prática fundamental para a qualidade do diagnóstico do HIV e da atenção à saúde. Desempenha um papel importante em todo o contexto da epidemia no Brasil. Dessa forma fica indissociável pensar a prevenção efetiva das IST/Aids sem considerar a ação do aconselhamento.

O Aconselhamento no âmbito da Coordenação Nacional de IST/Aids do Ministério da Saúde passou a ser entendido no decorrer dos anos como:

Um processo de escuta ativa, individualizado e centrado no cliente. Pressupõe a capacidade de estabelecer uma relação de confiança entre os interlocutores, visando o resgate dos recursos internos do cliente para que ele mesmo tenha possibilidade de reconhecer-se como sujeito de sua própria saúde e transformação (FILGUEIRAS, et.al 1998 p. 8).

O manual de Aconselhamento em DST/HIV/Aids para a Atenção Básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003) orientou que a prática do aconselhamento deve se caracterizar por três componentes principais: apoio emocional, ação educativa que trata as trocas de informações sobre IST/HIV/Aids, as formas de transmissão, a prevenção e o tratamento, e a avaliação de riscos que propicia a reflexão sobre valores, atitudes, condutas e a redução de riscos.

O aconselhamento constitui-se uma tecnologia leve, envolve uma interação entre o profissional e o usuário, propicia a criação de vínculo, acolhimento e autonomia.

É uma estratégia que possibilita que o usuário busque soluções para enfrentar problemas relacionados às Infecções Sexualmente Transmissíveis (PASSOS et al. 2013).

Segundo Soares; Brandão (2012) apontam o aconselhamento como estratégia positiva, podendo influir na postura diante da infecção e na adesão ao tratamento. É prática imprescindível para a redução da transmissão das IST/HIV/Aids. Tem potencial para reduzir situações de risco de exposições às IST, ao permitir uma relação direta e personalizada entre usuários e profissional, com compartilhamento de saberes e ideias.

A prática do aconselhamento, no decorrer dos anos, vem mantendo seu valor reconhecido e acumulando conhecimentos teóricos e práticos e foi incorporado no processo de trabalho na maioria dos serviços de atenção em IST/HIV/Aids do Sistema Único de Saúde (SUS). Os Centros de Testagem e Aconselhamento foram se espalhando por todo o território nacional sendo considerado um serviço de excelência para a prevenção das IST/HIV/Aids com profissionais capacitados e experientes no tema.

Segundo as diretrizes para organização e funcionamento dos CTA do Brasil (BRASIL, 2010).

Por seu acúmulo de experiência e conhecimento, os CTA podem contribuir para a capacitação de profissionais de saúde e de outros setores, em temas como aconselhamento e outros definidos conforme suas habilidades (BRASIL, 2010).

A introdução do teste rápido HIV/Sífilis/Hepatite B e C na atenção básica está concebida de forma gradual, considerando-se a necessidade de treinamento dos profissionais e preparação do serviço para acolhimento, aconselhamento, execução do teste, tratamento e encaminhamentos (BRASIL, 2013).

Manuais do Ministério da Saúde já indicavam a interseção entre HIV/Aids e atenção básica em ações preventivas, mobilização comunitária, aconselhamento e cuidados gerais das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) (BRASIL, 2006, 2005, 2003).

A novidade consiste na inserção da oferta do diagnóstico nas UBS e na possibilidade de acompanhamento da PVHA, de modo corresponsável com os serviços especializados, expressando a passagem de um modelo centralizado para um modelo matriciado (BRASIL, 2014).

Segundo Zambenedetti et al. (2016), o processo de descentralização do aconselhamento e da testagem para a rede básica envolve uma mobilização subjetiva do trabalhador e sua efetivação tem maiores condições de ocorrer sob a perspectiva de corresponsabilidade em vez de transferência de responsabilidade. Outros autores apontam nesta direção.

É imprescindível inserir o aconselhamento em IST/HIV/Aids na formação desses profissionais, seja pelos programas de pós graduação da academia, seja por ações de iniciativa do Ministério da Saúde, sempre com o objetivo de antecipar a oportunidade de detecção dessas doenças e de melhorar a qualidade da abordagem do usuário pelos serviços de atenção primária a saúde (APS) (BARBOSA, et.al, 2020 p. 6).

Nesta perspectiva Rocha et al. (2016), com o fortalecimento e consolidação da atenção básica, uma maior responsabilização e demanda de serviços para esse nível de saúde são instauradas, sendo criado o apoio matricial como um novo dispositivo de gestão do funcionamento dos serviços de saúde. Campos (2007) utilizou o conceito de dispositivo para caracterizar o apoio matricial como uma ferramenta de intervenção institucional. O conceito de dispositivo se refere à inserção de recursos externos (como o matriciamento) em uma instituição, intervindo na realidade cotidiana em prol de alterações na base e funcionamento de tal.

Inicia-se então, a readequação da estrutura e dos papéis desempenhados pelo CTA. Assim, passou a ser uma das responsabilidades do CTA o apoio matricial a esse movimento, como a principal referência para os serviços de atenção básica, na prevenção e assistência às IST/HIV/Aids.

Conforme Campos e Domitti (2007) o apoio matricial em saúde objetiva assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde. E ainda complementa que o matriciamento visa alterar a lógica organizacional de cuidado em saúde a partir de especialidades, relativizando o princípio de hierarquização entre os profissionais e serviços de níveis de atenção distintos, sendo todos os saberes importantes (equipe e comunidade) para o processo de trabalho a partir de trocas teóricas e práticas entre a equipe de referência (equipe de atenção básica) e a equipe matricial (equipe de profissionais do nível de atenção especializada).

E dando continuidade ao conceito do matriciamento,

O apoio matricial pretende oferecer tanto retaguarda assistencial quanto suporte técnico-pedagógico às equipes de referência. Essa metodologia pretende assegurar maior eficácia e eficiência ao trabalho em saúde, mas também investir na construção de autonomia dos usuários (CAMPOS; DOMITTI, 2007 p. 399).

O matriciamento ou apoio matricial é um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, em um processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógica – terapêutica (CHIAVERINI, 2011). Essa relação traz a possibilidade de realizar a clínica ampliada, a integração e o diálogo entre diferentes especialidades e profissões.

Nessa lógica, os trabalhadores das diversas áreas que compõem os CTA e os Centros de Atenção Especializada (SAE) devem dar suporte às redes de atenção à saúde, prioritariamente às equipes da atenção básica, atuando como facilitadores de um processo de educação permanente. De acordo com as Diretrizes para organização do CTA no âmbito da prevenção combinada e nas redes de atenção à saúde, esses trabalhadores como orientadores, apoiadores e supervisores ampliarão e qualificarão ainda mais suas ações de prevenção ao HIV e outras IST (BRASIL, 2010).

O ACONSELHAMENTO PRÉ E PÓS TESTE NA ATENÇÃO BÁSICA DO SUS BETIM

A descentralização do aconselhamento e testagem do HIV/Sífilis/Hepatite B e C para a atenção básica foi uma diretriz do Ministério da Saúde para facilitar o acesso aos testes, visando o diagnóstico precoce e a efetividade do tratamento dessas doenças. (BRASIL, 2006)

A descentralização na rede municipal de saúde de Betim iniciou em 2016. O SEPADI foi o responsável por elaborar e realizar as capacitações sobre aconselhamento pré e pós testes e execução dos testes rápidos para os profissionais da rede básica. Foram capacitados os profissionais das unidades básicas de saúde de Betim e de algumas unidades de saúde da micro região.

Os profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF)¹ receberam capacitação para aconselhamento e os enfermeiros receberam capacitação para aconselhamento e execução dos testes rápidos.

Atualmente, na rede básica de saúde de Betim, o aconselhamento pré e pós teste, seja individual ou coletivo, é feito em sua maioria pelo enfermeiro e em algumas unidades de saúde pelo assistente social ou psicólogo. Já a testagem é realizada pelo enfermeiro. Rocha et al (2016) descrevem que em Porto Alegre o aconselhamento e a testagem são práticas centralizadas no enfermeiro, não se apresentando de forma transversal na equipe.

No SEPADI, que é um serviço de atenção secundária, eu e a minha equipe atendemos uma quantidade significativa de usuários que não conseguem acessar a rede básica para a realização do aconselhamento e testagem. Os motivos alegados pelos usuários são variados. Escutamos falas como: “na minha UBS só estão fazendo testes em gestante”, ou “o agendamento na minha UBS é só para daqui um mês.” Portanto, observamos que

¹ Na ocasião, as equipes do NASF eram formadas por psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos e profissionais de educação física.

existe uma baixa oferta do aconselhamento pré e pós teste de HIV, sífilis, hepatite b e C e de testagem na atenção básica de saúde de Betim.

Por meio desses relatos, constata-se que existe uma demanda reprimida na atenção básica para a realização de aconselhamento e testagem de HIV/Sífilis/Hepatite B e C. Isso pode estar ocorrendo porque essas práticas são oferecidas através de vagas na agenda dos profissionais.

A oferta destas vagas geralmente se adequa à disponibilidade de tempo do profissional. Muitas vezes o agendamento para a realização do aconselhamento e testagem é feito para uma data distante, o que faz o usuário desistir ou procurar outro serviço para realizá-lo. Normalmente quando o usuário apresenta algum sintoma de doença, o aconselhamento e testagem são realizados de maneira mais ágil.

Diante do exposto sobre as dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde da atenção básica de Betim em realizar o aconselhamento pré e pós-teste, o matriciamento destas equipes se apresenta como uma proposta estruturante para a garantia da qualidade na prestação destes serviços. O matriciamento em HIV/Sífilis/Hepatite B e C para a rede SUS Betim poderá identificar as limitações dos profissionais da atenção básica na oferta deste serviço e apresentar alternativas para ampliar o conhecimento e as habilidades destes profissionais na oferta de aconselhamentos pré e pós testes.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Elaborar proposta de projeto pedagógico para implementação e fortalecimento do aconselhamento pré e pós teste de HIV/Sífilis/Hepatite B e C para as equipes da Atenção Básica do município de Betim.

Objetivos específicos

- Identificar as dificuldades apontadas pelas equipes das UBS quanto a rotina de acolhimento e aconselhamento pré e pós-teste.

- Oferecer suporte técnico às equipes das unidades básicas de saúde do SUS Betim para o fortalecimento das ações de prevenção e tratamento às IST/Aids.
- Implementar reuniões de matriciamento em IST/HIV/Aids para as equipes da Atenção Básica do município de Betim.

METODOLOGIA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

PROJETO DE INTERVENÇÃO “aprimoramento do aconselhamento pré e pós-teste de HIV/Sífilis/Hepatite B e C para a Atenção Básica de saúde de Betim”. A presente proposta trata-se da estruturação do matriciamento em HIV/Sífilis/Hepatite B e C pela equipe do CTA/SEPADI com os profissionais de saúde da rede básica de saúde de Betim.

A partir da proposta do Ministério da Saúde de descentralização do aconselhamento e testagem do HIV/Sífilis/Hepatite B e C para a rede básica, a equipe do CTA do SEPADI, observa que mesmo tendo ocorrido capacitações para as equipes das UBS, ainda há uma baixa oferta desses serviços na rede básica de saúde de Betim.

Tendo em vista a necessidade constante de aprimorar as ações de aconselhamento pré e pós-teste nas UBS de Betim, propõe-se a implementação desse projeto de intervenção em que será realizado o matriciamento entre a equipe do CTA/SEPADI e as equipes das UBS.

Inicialmente o projeto de intervenção será apresentado à Diretoria Operacional de Saúde (DIOP) e aos gestores das UBS de Betim, por um técnico do SEPADI, visando adesão à proposta e garantia de espaço na agenda dos profissionais para a participação nas reuniões de matriciamento.

Serão programadas inicialmente três reuniões de matriciamento por ano, em cada UBS com intervalo aproximado de quatro meses entre elas. Será observada a demanda das equipes, podendo haver número diferenciado de reuniões de matriciamento em cada UBS. Antes da primeira reunião será encaminhado ao gerente da UBS um questionário (Anexo1) que deverá ser respondido pela equipe. Na terceira reunião com a UBS o

questionário deverá ser respondido novamente, para que possa haver uma comparação de dados e elaboração de novas propostas de trabalho.

As ações de apoio matricial, ocorrerão com utilização de abordagens participativas e problematizadoras, educação permanente, rodas de conversa e dinâmicas de grupo, buscando a capacitação e reciclagem profissional através de trocas de experiências, discussão de casos, discussão sobre questões éticas que envolvem a preservação do sigilo e anonimato dos usuários na atenção às HIV/Sífilis/Hepatite B e C. Nas reuniões de matriciamento será dado ênfase nas questões apresentadas pelas equipes das UBS.

Operacionalização

As reuniões de matriciamento ocorrerão semanalmente, às quartas-feiras, de 08:00 às 11:00h. Serão realizadas nas UBS, com agendamento prévio conforme definição entre as equipes da UBS e equipe do CTA/SEPADI.

Público-alvo

Assistentes sociais, enfermeiros, médicos, psicólogos, técnicos de enfermagem das UBS.

Recursos humanos

Será necessário a organização de três duplas de profissionais do CTA com formação técnica para aconselhamento pré e pós-teste nas seguintes categorias: enfermagem, psicologia e serviço social. Poderão ser convidados a participar desse projeto outros profissionais experientes em aconselhamento que estejam atuando na rede básica. Cada reunião de matriciamento terá uma dupla fixa de técnicos que se deslocará para a UBS.

Recursos materiais

- Veículo para deslocamento da equipe do CTA/SEPADI até as UBS.
- Notebook, data show e caixas de som.

- Papel Kraft
- Pincéis atômicos coloridos
- Fita crepe

Cronograma

O início do projeto de intervenção está previsto para março/2021 ou assim que tivermos segurança para realizarmos reuniões presenciais em decorrência da pandemia da COVID-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dado a complexidade do conhecimento necessário para se realizar um bom aconselhamento, faz-se necessário a implementação do projeto de matriciamento na atenção básica de Betim para garantir a descentralização das ações de aconselhamento e testagem com qualidade.

O matriciamento realizado pela equipe do CTA/SEPADI aproveita a tecnologia leve adquirida por esses profissionais ao longo dos anos, pela convivência diária com a prática do aconselhamento e educação permanente, indispensáveis para garantir o sucesso deste matriciamento. Os próprios trabalhadores do SUS Betim são aproveitados, sem a necessidade de recorrer a profissionais externos.

Este projeto de matriciamento pode servir de fonte de pesquisa na área de aconselhamento em IST/HIV/Aids, dado a escassez de estudos sobre este assunto na Atenção Básica do SUS.

O matriciamento poderá permitir que a prática do aconselhamento seja incorporada por outras categorias profissionais, diminuindo a sobrecarga de trabalho para os enfermeiros e possibilitando uma maior oferta desse atendimento à população que o demanda.

O projeto de intervenção pode identificar demandas de treinamento dos profissionais da atenção básica para que possam ser estruturados cursos a serem realizados paralelamente ao matriciamento, destinados aos profissionais de toda a rede de saúde do SUS Betim.

O aconselhamento bem feito, realizado por um profissional bem capacitado, pode aumentar as possibilidades do usuário atendido, se implicar mais efetivamente com as medidas necessárias para a prevenção das IST/HIV/Aids.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, Thiago Luis de Andrade et al. **Prática de aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis, HIV e aids, realizada por profissionais da atenção primária à saúde de Montes Claros, Minas Gerais, 2015-2016.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes para organização e funcionamento dos CTA do Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças sexualmente transmissíveis (DST).** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **5 passos para a implementação do manejo da infecção pelo HIV na Atenção Básica – guia para gestores.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Aconselhamento em DST/HIV/Aids para a atenção básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Oficina de Aconselhamento em DST/HIV/AIDS para a atenção básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria 77 de 12 de janeiro de 2012 (Revogada pela Portaria nº 1.044 de 23 de julho de 2015).** Dispõe sobre a realização de testes rápidos, na atenção básica, para a detecção de HIV e sífilis, assim como testes rápidos para outros agravos, no âmbito da atenção pré-natal, para gestantes e suas parcerias sexuais. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 12 jan. 2012

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **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). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. **Hiv/aids, hepatites e outras dst.** Ministério da saúde, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes para organização do CTA no âmbito da Prevenção Combinada e nas Redes de Atenção à Saúde.** Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia orientador para a realização das capacitações para executores e multiplicadores em Teste Rápido para HIV e Sífilis e Aconselhamento em DST/Aids na Atenção Básica para gestantes/Aids.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla. **Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde.** Cadernos de saúde pública, v. 23, n. 2, p. 399-407, 2007.

CHIAVERINI, Dulce Helena et al. **Guia prático de matriciamento em saúde mental.** 2011.

ERDMANN AI, ANDRADE SR, MELLO ALSF, DRAGO LC. **A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços.** Ver. Latino – Am. Enfermagem. Jan-fev. 2013

FILGUEIRAS, Sandra Lúcia et al. **Aconselhamento em DST, HIV e AIDS: diretrizes e procedimentos básicos.** DST j. bras. doenças sex. transm, p. 21-9, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de atenção à saúde. **Orientações para implantação dos testes rápidos de hiv e sífilis na atenção básica: rede cegonha.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

MONTEIRO, Ana Lucia; VILLELA, Wilza Vieira. **A criação do Programa Nacional de DST e Aids como marco para a inclusão da idéia de direitos cidadãos na agenda governamental brasileira.** Revista Psicologia Política, v. 9, n. 17, p. 25-45, 2009.

UNAIDS. **O fim da AIDS é um assunto de todos.** Brasília, 12 de set. de 2019. Disponível em: <http://ids.org.br/2019/09/o-fim-da-aids-e-um-assunto-de-todos/#:~:text=Hoje%2C%20h%C3%A1%20mais%20pessoas%20vivendo,%C3%A9%20importante%20para%20os%20neg%C3%B3cios>. Acesso em: 23 de out. de 2020.

PASSOS, Suzana Cordeiro da Silva et al. **Aconselhamento sobre o teste rápido anti-HIV em parturientes.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 16, p. 278-287, 2013.

PEREIRA, Gerson Fernando Mendes et al. **HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas.** 2019.

ROCHA, Kátia Bones et al. **Transversalizando a rede: o matriciamento na descentralização do aconselhamento e teste rápido para HIV, sífilis e hepatites.** Saúde em Debate, 40(109), 22-33.2016.

ROCHA, Kátia Bones et al. **Aconselhamento na perspectiva de profissionais da atenção básica: desafios na descentralização do teste rápido HIV/Aids.** Ciênc Psicol, v. 12, n. 1, p. 67-78, 2018.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. PROGRAMA NACIONAL DE DST E AIDS. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis.** 2006.

SOARES, Priscilla da Silva; BRANDÃO, Elaine Reis. **O aconselhamento e a testagem anti-HIV como estratégia preventiva: uma revisão da literatura internacional, 1999-2011.** Saúde e Sociedade, v. 21, n. 4, p. 940-953, 2012.

SOUZA, Marina Celly Martins Ribeiro de; FREITAS, Maria Imaculada de Fátima. **Aconselhamento em HIV/AIDS: representações dos profissionais que atuam na atenção primária à saúde.** Revista Mineira de Enfermagem, v. 16, n. 1, p. 18-24, 2012.

ZAMBENEDETTI, Gustavo; SILVA, Rosane Azevedo Neves da. **Descentralização da atenção em HIV-Aids para a atenção básica: tensões e potencialidades.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 26, p. 785-806, 2016.

Boletim Epidemiológico de Sífilis 2020 – Secretaria de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde / Outubro 2020.

Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais 2020 – Secretaria de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde / Julho 2020.

ANEXO 1- Questionário – ACONSELHAMENTO PRÉ E PÓS TESTE PARA HIV/SÍFILIS/HEPATITE B E C NA ATENÇÃO BÁSICA – SUS BETIM

Questionário – ACONSELHAMENTO PRÉ E PÓS TESTE PARA HIV/SÍFILIS/HEPATITE B E C NA ATENÇÃO BÁSICA – SUS BETIM
--

1) O aconselhamento pré e pós teste está sendo realizado na UBS?

() Sempre () Às vezes () Nunca

2) O aconselhamento e a testagem são realizados através:

() De demanda espontânea () De agendamento () Das duas formas

3) Quantos aconselhamentos e testes são oferecidos por semana?

() Até cinco () De cinco a dez () Acima de dez

4) Quais categorias profissionais realizam o aconselhamento pré e pós teste?

() Assistente social () Enfermeiro () Psicólogo

Outro. Citar_____

5) Quais são as dificuldades para a realização do aconselhamento?

() Falta de capacitação profissional () Falta de estrutura física

() Equipe reduzida () Sobrecarga de trabalho

Outra. Citar_____

6) Quais são as facilidades para a realização do aconselhamento?

() Capacitação profissional () Estrutura física adequada

() Equipe completa com divisão de tarefas

() Agenda flexível () Outra. Citar_____