

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Centro de Ciências da Saúde
Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva
Curso de Especialização sobre Gestão das Políticas de DST/Aids, Hepatites
Virais e Tuberculose

KEILA MEDEIROS COELHO

ADESÃO DOS CASOS NOVOS DE HIV À PRIMEIRA CONSULTA

Palmas/TO

2017

KEILA MEDEIROS COELHO

ADESÃO DOS CASOS NOVOS DE HIV À PRIMEIRA CONSULTA

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Especialização sobre Gestão das Políticas de DST/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Orientador: Ângela Fernandes Ferreira

Palmas/TO

2017

RESUMO

Com o crescente número de casos novos de HIV/AIDS (vírus da imunodeficiência/síndrome da imunodeficiência adquirida), a adesão a primeira consulta e tratamento tem sido um grande desafio para os profissionais da saúde do Núcleo de Assistência Henfil. Os testes rápidos no Núcleo de Assistência Henfil são realizados por demanda espontânea, o usuário passa por um pré aconselhamento no qual são explicados como são realizados os testes, interrogações e orientações sobre os motivos do usuários ir fazer o teste e garantia do sigilo das informações. A adesão à primeira consulta e conseqüentemente ao tratamento é primordial para o sucesso do esquema terapêutico. Portanto, faz se necessário no pós aconselhamento explicar sobre o HIV/AIDS, o auto cuidado, uso correto das medicações, orientações alimentares e a prática de exercícios físicos.

Palavras- chave: HIV. Teste rápido. Aconselhamento. Adesão.

SUMÁRIO

RESUMO3

1. INTRODUÇÃO5

2. REFERENCIAL TEÓRICO6

2.1. HIV6

2.2. Testes rápidos6

2.3. Adesão à primeira consulta e ao tratamento7

3. OBJETIVOS9

3.1. Objetivo Geral9

3.2. Objetivos Específicos9

4. MÉTODO10

4.1. Cenário do projeto de intervenção10

4.3. Fragilidades e Oportunidades11

4.4. Processo de Avaliação11

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS12

REFERÊNCIAS13

1. INTRODUÇÃO

Com o crescente número de casos novos de HIV/AIDS (vírus da imunodeficiência/síndrome da imunodeficiência adquirida), a adesão a primeira consulta e tratamento tem sido um grande desafio para os profissionais da saúde do Núcleo de Assistência Henfil. A história dessa patologia associada ao pré-conceito estabelecido ao longo dos anos, bem como a grande quantidade de internações devido a doenças oportunistas, fazem com que muitos dos pacientes que recebem o resultado de teste rápido com diagnóstico reagente para HIV, não consigam aceitar o resultado sorológico e muitos retardam a adesão a primeira consulta, bem como ao tratamento. Com o uso da TARV (Terapia Antirretroviral), essa realidade foi sendo alterada, pois o uso contínuo da medicação diminuiu a ocorrência de infecções oportunistas, tendo uma progressão mais lenta da doença, melhorando a qualidade de vida do paciente.

Os testes rápidos no Núcleo de Assistência Henfil são realizados por demanda espontânea, inicialmente o usuário passa por um pré-aconselhamento no qual são explicados como são realizados os testes, interrogações sobre os motivos que levaram o usuário a ir fazer o teste e orientações e a garantia do sigilo das informações. Após a testagem, é realizado um aconselhamento pós-teste, onde são informados o resultado do teste e as orientações necessárias para cada caso.

A adesão à primeira consulta e conseqüentemente ao tratamento é primordial para o sucesso do esquema terapêutico. Portanto, faz-se necessário no pós-aconselhamento explicar sobre o HIV/AIDS, o auto cuidado, uso correto das medicações, orientações alimentares e a prática de exercícios físicos.

No Núcleo de Assistência Henfil, foram criados alguns mecanismos para monitorar o primeiro atendimento dos pacientes que são diagnosticados reagentes para HIV no CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento). Dentre os mecanismos estão o agendamento da consulta, o preenchimento de uma ficha de monitoramento para primeira consulta (dos quais consta a data da consulta, data de nascimento, data do diagnóstico, iniciais do paciente, telefone e profissional que atendeu), além de orientações sobre tratamento multiprofissional e acolhimento e, posteriormente a confirmação do comparecimento a primeira consulta agendada.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. HIV

Segundo Ministério da saúde, HIV é a sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana. Causador da AIDS, ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+. E é alterando o DNA dessa célula que o HIV faz cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção. Ter o HIV não é a mesma coisa que ter a aids. Há muitos pacientes que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença. Mas, podem transmitir o vírus a outros pelas relações sexuais desprotegidas, pelo compartilhamento seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez, o parto e a amamentação. Por isso, é sempre importante fazer o teste e se proteger em todas as situações.

.2. Testes rápidos

O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do Núcleo de Assistência Henfil funciona por demanda espontânea, onde as pessoas buscam a testagem por decisão própria ou são encaminhados por profissionais. A realização do teste se torna importante para detectar precocemente contágio e/o diagnóstico pelo HIV precocemente e para melhorar a qualidade de vida do paciente vivendo com HIV/AIDS.

O diagnóstico da infecção é realizado no CTA, através de testes rápidos, a partir da coleta de sangue onde são detectados anticorpos contra HIV, colhendo uma gota de sangue da ponta do dedo (polpa digital) e o resultado liberado em até 30 minutos.

No CTA, há um processo de aconselhamento antes e depois do teste, para facilitar a interpretação do resultado pelo usuário, bem como a compreensão sobre a testagem e orientações.

No aconselhamento são fornecidas informações sobre as formas de transmissão do HIV, significados, resultados dos exames e período de janela imunológica. Em caso de resultado com amostra reagente para HIV, o profissional

que realiza o pós aconselhamento, fala sobre a doença, as formas de transmissão do HIV, significado dos resultados dos exames, período da janela imunológica, significado HIV/AIDS, orientações sobre o tratamento e medicamento (possíveis efeitos adversos), prevenção secundária, a utilidade de realização de exames laboratoriais (CD4 e Carga viral), o surgimento dos sintomas e tratamento com equipe multiprofissional. Fazendo com que o paciente consiga se fortalecer para enfrentar as adversidades trazidas pela soropositividade e seu tratamento.

.3. Adesão à primeira consulta e ao tratamento

A adesão à primeira consulta, bem como ao tratamento, é primordial à condição do paciente, já que é através do acolhimento desse paciente no momento do resultado reagente para HIV que conseguimos orienta-lo para os enfrentamentos que a patologia e o tratamento vão exigir.

De acordo com manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e AIDS, a adesão é um processo colaborativo que facilita a aceitação e a integração de determinado regime terapêutico no cotidiano das pessoas em tratamento, pressupondo sua participação nas decisões sobre o mesmo.

Desde o início da epidemia do HIV, foram surgindo várias concepções sobre esse vírus, repercussões que consistem até hoje por se tratar de uma doença com preconceito arraigado na sociedade. Portanto, o medo de sofrer preconceito ou discriminação faz com que muitos pacientes não comuniquem sobre a patologia no convívio familiar.

Ainda segundo o manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e AIDS, o medo de sofrer estigma, preconceito ou discriminação faz com que comunicar o diagnóstico para outras pessoas do convívio sócio-familiar seja uma decisão difícil, cujo ato, muitas vezes, ainda é evitado e adiado. Nessa perspectiva, pessoas que descobrem a soro positividade vêm-se diante das seguintes dúvidas e dilemas: se vale a pena, como, quando e para quem comunicar sobre o diagnóstico. O segredo sobre o HIV pode ter impacto negativo na adesão, na medida em que a pessoa receia que terceiros desconfiem de sua soro positividade ao descobrirem que usa determinados remédios, por exemplo. Assim, esconder o diagnóstico pode significar deixar de fazer muitas coisas do próprio tratamento, como: ir às consultas, fazer exames, pegar os medicamentos e tomá-los nos horários e doses

recomendados. Portanto, assumir a condição de pessoa vivendo com HIV/aids e compartilhar o diagnóstico com pessoas de confiança do convívio sócio-familiar, podem favorecer a adesão adequada e o autocuidado.

É na entrega do resultado, no pós aconselhamento, que o profissional aproveita para fazer a ligação da adesão ao tratamento, de acordo com o acolhimento, atenção e respeito, para que seja criado um vínculo com o paciente e que os profissionais possam dar um suporte fundamental no processo de adesão à primeira consulta e conseqüentemente ao tratamento.

Vale ressaltar que pacientes assintomáticos devem ser abordados de forma a aderir ao tratamento, como eles não possuem sintomas, podem pensar que não necessitam de cuidados, de medicações e tratamento. Cabe ao profissional de saúde, ressaltar a importância do tratamento, independente do estágio do vírus, se sintomático ou assintomático. Bem como salientar sobre a necessidade do uso contínuo dos medicamentos, possíveis efeitos adversos, conflitos na rotina, quantidade de medicamentos a ser ingerida e horários das doses, solicitação da medicação, consultas de rotina e adequação do estilo de vida. Pois o conhecimento da enfermidade e os objetivos terapêuticos são fatores muito importantes para motivar o paciente a aderir ao tratamento.

O Projeto de Intervenção se justifica pelo fato da relevância da adesão à primeira consulta e conseqüentemente ao tratamento. Através desse projeto, poderemos monitorar se os usuários estão participando da primeira consulta, se estão sendo bem orientados no pós aconselhamento no caso de resultado reagente para HIV, se está sendo garantindo o direito a consulta o mais rápido possível, além de identificar uma importância epidemiológica, visto que o monitoramento das primeiras consultas é essencial para dados epidemiológicos.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Propor estratégias que contribuam para adesão dos casos novos de HIV à primeira consulta dos usuários diagnosticados no Centro de Testagem e Aconselhamento do município de Palmas

3.2. Objetivos Específicos

- Quantificar através dos testes rápidos (TR1 e TR2) os usuários com resultados reagentes para HIV;
- Agendar a consulta com a equipe multiprofissional do Serviço de Atenção Especializada (SAE);
- Monitorar o comparecimento do usuário a primeira consulta no SAE.

4. MÉTODO

4.1. Cenário do projeto de intervenção

O projeto de intervenção será realizado no Núcleo de Assistência Henfil, que fica localizado na quadra 404 norte alameda, lote, na cidade de Palmas no Estado do Tocantins. O núcleo conta com os serviços de CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento), SAE (Serviço de Atendimento Especializado), UDM (Unidade Dispensadora de Medicamentos). Integram os serviços os profissionais: Enfermeiros, médicos, psicólogo, nutricionista, farmacêuticos, Assistentes Sociais, técnicos de enfermagem, técnicos administrativos e serviços gerais.

O núcleo é referência para áreas e municípios vizinhos, que referenciam seus pacientes para o serviço de atendimento especializado.

4.2. Elementos do Plano de Intervenção

O Fluxo de agendamento de consulta realizado através do CTA (Centro de testagem e aconselhamento) é realizado após resultados reagentes para HIV, de acordo com a disponibilidade da agenda com as vagas disponíveis para o CTA. Sendo essas vagas disponibilizadas o mais rápido possível, para que haja adesão ao tratamento.

Após o resultado reagente para HIV é realizado o preenchimento da ficha cadastral do usuário, com dados pessoais, realizado orientação da consulta multiprofissional e a importância de cada um dentro do processo de acolhimento, agendado consulta médica e dos profissionais da equipe multiprofissional e em seguida preenchido uma ficha de registro com iniciais do paciente, data da primeira consulta, data do teste, profissional que fez o teste, telefone do usuário e monitoramento para comparecimento da primeira consulta.

Caso o paciente não compareça a primeira consulta, é realizada uma busca ativa dos faltosos, através do telefone anotado da ficha de registro.

4.3. Fragilidades e Oportunidades

Identificamos como possíveis fragilidades as seguintes questões: vaga para agendamento; dificuldade de fazer contato com usuários; ausência de informatização dos prontuários.

Apesar de observar algumas fragilidade, percebemos que há situações de oportunidade como: equipe do CTA comprometida com organização e qualidade do serviço ofertado; profissional que realiza monitoramento contribui na identificação dos usuários que compareceram as consultas.

4.4. Processo de Avaliação

O projeto de intervenção (PI) será realizado no núcleo de assistência henfil, referencia para tratamento especializado em doenças tropicais, ISTs, HIV/AIDS e hepatites virais do município de palmas.

O N.A.Henfil oferece atendimento de Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) , Serviço de Atendimento Especializado (SAE), Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM), conta com equipe multiprofissional (assistente social, enfermeiro, farmacêutico, nutricionista, psicólogo, técnicos de enfermagem , funcionários do administrativo e serviços gerais) e médicos (clinico geral, gastroenterologista, ginecologista , especialista em doenças tropicais, pediatra, urologista e infectologista).

Com relação a contextualização da rede de atenção, abrange todo o município de palmas e município conveniados, contando aproximadamente com 900 pacientes.

Será utilizada uma ficha registro com todos os pacientes com resultado reagente para HIV, com iniciais, telefone, data da primeira consulta, médico e profissional que realizou a marcação da consulta, bem como um ítem de comparecimento na primeira consulta, que será monitorado por profissional que realiza o serviço do monitoramento na unidade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Projeto de Intervenção (PI) é dotado de estratégias nas quais servem para monitorar a adesão dos casos novos de HIV à primeira consulta, após serem diagnosticados reagentes para HIV no CTA de Palmas.

Dessa forma, adotamos mecanismos para monitorar esses usuários que chegam para serem testados no CTA, tais como: identificar os usuários cujo teste rápido tem resultado reagente para HIV, agendar a consulta com equipe multiprofissional e médica o mais rápido possível, independente se o usuário é assintomático ou sintomático e anotar em ficha registro o dia e profissional da primeira consulta médica para que possa ser realizado o monitoramento desse usuário, visto que se torna necessário para observar a adesão a primeira consulta e consequentemente a adesão ao tratamento.

Entendemos que o Projeto de Intervenção é um mecanismo para mudar um processo de trabalho dentro da unidade no qual estamos inseridos, esse projeto mostrará dados estatísticos muito valiosos no tocante ao monitoramento da adesão dos pacientes à primeira consulta, bem como da abordagem dos profissionais para fazerem com que esses pacientes possam aderir ao tratamento adequado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV/AIDS.2008.130p.:il.- (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Manuais;n.84).

Site: <http://www.aids.gov.br/>. Acesso em: 07 Abr. 2017