

ACONSELHAMENTO E AIDS: UMA POSSIBILIDADE DE INTERLOCUÇÃO

Joselito Santos¹, **Djanete Ribeiro Sampaio**², **Gilvandro Silva de Siqueira**³, **Maria Luisa Souto Porto**⁴, **Maria do Socorro Araújo Gouveia**⁵, **Maria das Neves Porto de Andrade**⁶

¹Aluno do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Rua Benedito Mota, 593, Alto Branco, Campina Grande – PB - e-mail jslito@yahoo.com.br

^{2,3}Doutorandos pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

⁴Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

⁵Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

⁶Orientadora. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – CCBS/UFCG

Palavras-chave: Aconselhamento; AIDS; Prevenção.

Área de Conhecimento: IV - Ciências da Saúde

Resumo – A aids é um sério problema de saúde pública em todo o mundo, cuja expansão se interrelaciona com atitudes e comportamentos, contexto social, programas de saúde e educação. Este trabalho tem o objetivo de discutir sobre o aconselhamento em DST/Aids como um desafio para o setor saúde e foi estruturado a partir de reflexões de profissionais do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande, estado da Paraíba. Parte-se da consideração de que as atividades de aconselhamento devem estar centradas no indivíduo e que normas e rotinas não se sobrepõem às necessidades individuais e de grupo, mas se comunicam através de profissionais e clientes. A partir dessa noção assume-se que o caráter do aconselhamento perpassa o nível técnico e requer comprometimento e trabalho em grupo. Desse modo, o aconselhamento pressupõe uma atividade estabelecida por princípios de participação, no qual, profissionais e clientes são atores, cujos papéis, para o aprimoramento das ações, não se definem pela inserção social, mas pela escuta e aproximação.

Introdução

A AIDS é um fenômeno global, dinâmico e instável, cuja forma de ocorrência em regiões diversas do mundo está relacionada com os comportamentos individuais e coletivos. Destaca-se entre as enfermidades infecciosas emergentes pela grande magnitude e extensão dos danos causados às populações e suas características têm sido exaustivamente discutidas pela comunidade científica e pela sociedade em geral desde a sua origem[1].

Ocorre que algumas contradições têm sido percebidas por profissionais de saúde. Ao mesmo tempo em que ocorre a divulgação dos meios de transmissão e de prevenção do HIV observa-se um aumento progressivo do número de casos[2]. Para enfrentar esse aumento, estratégias de prevenção têm sido preconizadas, destacando-se o aconselhamento, considerado como estratégia possível.

O aconselhamento é entendido como um processo de escuta ativa, individualizado e centrado no cliente. Pressupõe a capacidade de estabelecer uma relação de confiança entre os interlocutores, visando ao resgate dos recursos internos do cliente para que ele mesmo tenha

possibilidade de reconhecer-se como sujeito de sua própria saúde e transformação[3].

O Ministério da Saúde, no âmbito das DST e HIV/Aids, propõe três componentes no processo de aconselhamento: apoio emocional; apoio educativo, que trata das trocas de informações sobre DST e HIV/Aids, suas formas de transmissão, prevenção e tratamento; avaliação de riscos, que propicia a reflexão sobre valores, atitudes e condutas, incluindo o planejamento de estratégias de redução de risco. Neste contexto, o aconselhamento tem por objetivos promover:

- A redução do nível de estresse;
- A reflexão que possibilite a percepção dos próprios riscos e a adoção de práticas mais seguras;
- A adesão ao tratamento;
- A comunicação e o tratamento de parceiro(s) sexual(is) e de parceiro(s) de uso de drogas injetáveis.

Considerando as DST/AIDS como importante problema de saúde pública e a necessidade de propostas que visem reduzir o número de casos, o objetivo deste trabalho é refletir sobre a atividade de aconselhamento como possibilidade de interlocução de profissionais e clientela, na

perspectiva de contribuir para o debate sobre esse processo.

Aspectos metodológicos

Este trabalho foi estruturado a partir das reflexões de uma equipe multiprofissional do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande, estado da Paraíba, motivada por suas preocupações com essa problemática em nosso meio. Os passos iniciais foram dados pelas reuniões e discussões em grupo norteadas pelas contribuições de cada profissional em seus diferentes pontos de vista sobre a aids, tendo-se, como ponto inicial, a consideração de que o aconselhamento é um desafio para a prevenção da doença e uma atividade ainda em construção, quer em função das diferentes abordagens que a aids comporta, quer pela doença perpassar a dimensão biológica.

Para desenvolvê-lo, toma-se em consideração a preconização de Aconselhamento em DST/AIDS do Ministério da Saúde. O trabalho busca desenvolver uma abordagem e uma análise qualitativa por compreender que o método qualitativo possibilita analisar o fenômeno saúde/doença como um processo permeado de elementos culturais, sociais e econômicos, sendo compreendido e vivenciado diferentemente pelos vários atores que dele participam.

Assim, o sucesso ou não de determinado serviço, ação ou programa também está relacionado a determinados valores, ideologias, posições de classe, *status*, crenças de seus usuários, comunidade e agentes[4]. Afirma-se ainda mais essa noção porque a aids se caracteriza como uma doença multifacetada e sério problema de saúde pública em todo o mundo, cuja expansão interrelaciona-se com fatores biomédicos, atitudes e comportamentos, contexto social e programas de saúde e educação.

Refletindo a partir do Aconselhamento

A Coordenação DST/AIDS recomenda que a abordagem coletiva e as questões comuns expressas pelos participantes devem nortear o conteúdo a ser abordado. Isso significa que identificar a demanda do grupo é importante, o que exige, a princípio, um conhecimento dos profissionais sobre a clientela.

Para tanto, isso pressupõe coesão, comprometimento profissional e humano de cada um integrante da equipe de saúde.

Embora haja um conjunto de procedimentos, normas e rotinas para as atividades de aconselhamento, o que define o sucesso da equipe – além das condições institucionais (espaço físico, recursos humanos e materiais,

entre outros), é o perfil profissional, nesse contexto, compreendido como a capacidade de cada integrante em compreender a importância do trabalho que realiza em função da clientela assistida, sendo esta, o objetivo central das ações de aconselhamento.

Ao colocar-se a clientela como centro dessa discussão, significa dizer que, conhecimentos, sentimentos, valores e práticas muito definem a forma pela qual se realiza o aconselhamento e se media e estabelece a (inter)relação e a (inter)locação de profissionais e usuários.

Obviamente que, nem sempre é possível alcançar os objetivos propostos em apenas um encontro com os usuários/clientes, mas crer-se que é possível, à medida da exigência de cada situação de trabalho, realizar atividades individuais e em grupo, de acordo com as necessidades individuais de cada usuário e de compatibilidade com o perfil de cada profissional, embora, nem sempre, rotina, tempo e demanda sejam compatíveis, o que resulta em sobrecarga, mas nunca impedimento.

O Ministério da Saúde preconiza que o aconselhamento coletivo deve oferecer a oportunidade de redimensionar as dificuldades ao compartilhar dúvidas, sentimentos e conhecimentos, enquanto a dinâmica grupal possibilita ao usuário reconhecer a sua própria demanda o que sabe e o que sente, bem como estimula sua participação nos atendimentos individuais. A prática de aconselhamento também pressupõe um processo comunicacional e interrelacional atrelado à confiança mútua, no qual a participação ativa do cliente é fundamental para o sucesso das ações, sobretudo se considerarmos a prevenção como integrante do processo.

No aconselhamento individual, Filgueiras e Deslandes[5] analisam que “[...] as situações íntimas, como a avaliação do próprio risco e adoção de práticas mais seguras, seriam melhor trabalhadas num trabalho personalizado. Entende-se que a identificação das barreiras que dificultam as práticas preventivas e dos subsídios para definição de mensagens compatíveis com o cliente depende da qualidade da relação construída entre os interlocutores no aconselhamento”.

De acordo com o Ministério da Saúde o processo de aconselhamento pressupõe a existência de uma postura e atitude profissional que constituem diretrizes para esta prática, que são:

1. Exercício de acolhimento;
2. Escuta ativa
3. Comunicação competente
4. Avaliação de riscos e reflexão conjunta sobre alternativas para novos hábitos de prevenção
5. Orientação sobre os aspectos clínicos e do tratamento.

Estudo do Ministério da Saúde[6] aponta o aconselhamento como “um desafio para a prática integral em saúde” e detecta problemas principais, entre os quais destacamos as dificuldades quanto à realização de diretrizes centrais na prática de aconselhamento; atitude de escuta e avaliação de riscos; impossibilidade em alguns serviços de uma prática interdisciplinar dado que se verifica a ausência de determinadas categorias profissionais; e resistência de algumas categorias profissionais e às vezes do próprio serviço em incorporar a prática do aconselhamento como atividade cotidiana e de responsabilidade de todos, ainda que com níveis distintos de aproximação e papéis diferenciados a serem desempenhados pelos profissionais.

Ao refletir sobre as diretrizes, corrobora-se o pensamento de que estas só podem se confirmar com uma prática em saúde centrada na perspectiva do *grupo de profissionais*, enquanto um modo organizador do trabalho conjunto e comprometido, e no *grupo formado pelos clientes/usuários*, como um modo/possibilidade para consolidar o trabalho no sentido de atender a demandas e necessidades internas e externas, individuais e coletivas, que passam a ser internalizadas. Por essa razão, o aconselhamento requer domínio técnico-teórico-prático, interrelacional e comunicacional, conquanto se configura como um desafio para o trabalho em grupo que, de antemão, exige/necessita de uma interlocução: profissionais e profissionais, profissionais-clientes/usuários.

O aconselhamento contribui para a quebra da cadeia de transmissão da aids e de outras DST, uma vez que promove uma reflexão do indivíduo, conscientizando-o, tornando-o sujeito no processo de prevenção e cuidado a si. Permite uma relação educativa diferenciada, já que o conteúdo informativo não se perde em discursos generalizantes e impessoais – é aprendido – à medida em que se traduz em reflexões voltadas para a tomada de decisões e atitudes situadas no contexto das vivências de seu interlocutor[5].

Ao colocar-se o aconselhamento como uma possibilidade de interlocução, preocupa-nos situar a inserção profissional nesse processo – enquanto comprometimento técnico e humano –, que também significa escuta e aproximação do outro, sem as quais não pode ocorrer, de forma satisfatória, essa atividade.

Considerações Finais

As atividades de aconselhamento devem estar centradas no indivíduo. Significa dizer que normas e rotinas não se sobrepõem às necessidades individuais e de grupo, se comunicam através de profissionais e clientes.

Trabalhar sob esse princípio significa considerar que o sucesso na compreensão e na prevenção das DST/Aids passa pela forma como as relações humanas são estabelecidas e pelo conhecimento mútuo e compartilhado: saberes e experiências da formação e práticas profissionais; valores e significação de saúde e de doença da clientela, como definidores de práticas individuais, coletivas e institucionais.

Desse modo, o aconselhamento pressupõe uma atividade estabelecida por princípios de participação, no qual, profissionais e clientes são atores, cujos papéis, para o aprimoramento das ações, não se definem pela inserção social mas pela escuta e aproximação.

Referências

- [1] BRITO, A M; CASTILHO E. A.; SZWARCOWALD C. L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. V. 34, n. 2, Uberaba, mar./abr. 2001.
- [2] BRASIL. Coordenação Nacional DST. Boletim Epidemiológico de Aids, Ano XI, n. 1, p. 9-11, 1998.
- [3] BRASIL. Ministério da Saúde. Aconselhamento em DST, HIV e Aids: diretrizes e procedimentos básicos. Coordenação Nacional de DST e Aids. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
- [4] MINAYO, M. C. O Desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde. Rio de Janeiro: Abrasco, 1992.
- [5] FILGUEIRAS, S. L.; DESLANDES, S. F.. Avaliação das ações de aconselhamento. Análise de uma perspectiva de prevenção centrada na pessoa. Cadernos de Saúde Pública, v. 15, suplemento 2, Rio de Janeiro, 1999.
- [6] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Aconselhamento: um desafio para a prática integral em saúde – avaliação das ações. Brasília, 1999.