

PRÁTICAS DE ACONSELHAMENTO EM DST/AIDS A GESTANTES NO PSF EM CAMPINA GRANDE/PB

Débora Suelle Marcelino de Miranda¹, Lucia Maria Patriota²,

¹Universidade Estadual da Paraíba/ Departamento de Serviço Social, Rua Antônio Guedes de Andrade, s/n, Catolé, Campina Grande, luciapatriota@yahoo.com.br

² Universidade Estadual da Paraíba/ Departamento de Serviço Social, Rua Montevideú, 292, Prata, Campina Grande/PB, luciapatriota@yahoo.com.br

Resumo - A presente pesquisa, desenvolvida pelo Programa de Iniciação Científica (PROINCI) da UEPB, objetivou verificar como a prática do aconselhamento em DST/Aids junto a gestantes vem se efetivando no Programa Saúde da Família e apontar as dificuldades identificadas na prática do aconselhamento. A amostra da pesquisa foi composta por 13 profissionais de 3 UBSFs de Campina Grande/PB. Os resultados da pesquisa evidenciam muitas dificuldades enfrentadas pelos profissionais que atuam nas UBSFs de Campina Grande. 69% dos entrevistados afirmaram nunca ter sido treinados para tal procedimento, as condições materiais são limitadas, o que inclui principalmente as condições físicas. 23% afirmaram não realizar o aconselhamento em DST/Aids a gestantes. A pesquisa evidencia que a prática do aconselhamento vem se dando de forma muito precária.

Palavras-chave: Aconselhamento, AIDS, PSF, Transmissão Vertical.

Área do Conhecimento: Ciências sociais Aplicadas

Introdução

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, conhecida como Aids, caracteriza-se pela progressiva destruição do sistema imunológico humano (PINEL; INGLES, 1996; MARINS, 2000).

A disseminação da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em quase todas as modalidades de transmissão – sanguínea, sexual, vertical – tem atingido, indiscriminadamente, homens, mulheres e crianças, tornando-se um dos mais graves problemas de saúde pública dos últimos 25 anos.

A Organização Mundial de Saúde estima que 40 milhões de pessoas estejam vivendo com o HIV no mundo todo, classificando a Aids como a mais importante epidemia contemporânea.

Dados do Ministério da Saúde evidenciam que a epidemia continua em patamares elevados, tendo atingido em 2003 a incidência de 18,4 casos por 100.000 habitantes. O crescimento se acentua entre as mulheres.

O avanço do HIV/Aids entre as mulheres é indicativo não apenas das dificuldades em se oferecer respostas institucionais adequadas para a contenção da epidemia neste grupo, como também remete às questões que envolvem a identidade de gênero que determinam os papéis sociais de homens e mulheres.

Considerando-se que 85% das mulheres infectadas pelo HIV estão em idade fértil, tem-se o problema adicional da transmissão vertical do HIV,

também denominada de transmissão materno-infantil, que corresponde a principal forma de disseminação do vírus na população infantil.

Estima-se que 15 a 30% das crianças nascidas de mães soropositivas para o HIV adquirem o vírus na gestação (BRASIL, 2004b).

Entre as estratégias adotadas no sentido de se amenizar tal quadro está a adoção da oferta do exame sorológico para o HIV, o chamado teste de HIV, a *toda* gestante, com aconselhamento pré e pós-teste, independentemente da situação de risco da mulher.

Apesar do oferecimento do teste de HIV, se constituir, no Brasil, numa obrigatoriedade, ainda existem muitas mulheres que chegam ao parto sem conhecer sua condição sorológica. Segundo a Coordenação Nacional de DST/Aids, a cobertura da testagem para o HIV durante o pré-natal está abaixo de 40% (BRASIL, 2003).

Assim, a presente pesquisa objetivou verificar como a prática do aconselhamento em DST/Aids junto a gestantes vem se efetivando no Programa Saúde da Família e apontar as dificuldades identificadas na prática do aconselhamento.

Metodologia

O estudo compreendeu uma pesquisa de campo com caráter descritivo e abordagem qualitativa.

A amostra foi constituída por 13 profissionais de 3 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) de Campina grande/PB.

Os dados da pesquisa foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada e os dados coletados submetidos à análise de conteúdo que objetiva compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou não, as significações explícitas ou ocultas (Chizzotti, 1995).

Resultados

Do total de 13 profissionais entrevistados, 15% são odontólogo(a)s, 23% assistentes sociais, 31% médico(a)s e 31% enfermeiro(a)s. Destes, 85% possuem pelo menos uma pós-graduação e apenas 15% não são pós-graduados. Dos pós-graduados, 82% são especialistas e 18% mestres,

O tempo de formação acadêmica dos profissionais entrevistados é bastante variado, tendo 46% cerca de 5 a 8 anos de formação profissional, 31% mais 18 anos e 23% de 10 a 13 anos.

O tempo de atuação em Programa Saúde da Família (PSF), também é variado, 39% dos entrevistados está a 5 anos trabalhado no programa. Perguntados acerca do tempo de trabalho na UBSF pesquisada, a maioria (69%) respondeu que está ali há apenas um ano, período em que foram convocados os candidatos aprovados no Concurso Público de 2006 para a área de saúde realizado pelo município de Campina Grande,

Indagados sobre quem realiza o aconselhamento na UBSF, 15% dos profissionais afirmaram que essa atividade fica a cargo da enfermeira, 23% atribuíram tal realização a médica e a enfermeira e 8% fez referência a auxiliar de enfermagem. Apenas 31% confirmaram a participação de toda a equipe profissional da UBSF na realização do aconselhamento. Cabe ressaltar que 23% dos entrevistados afirmaram que não se realiza o aconselhamento na Unidade,

69% dos entrevistados afirmaram que nunca participaram de uma capacitação voltada para a prática do aconselhamento em DST/Aids, apenas 31% confirmaram sua participação em um evento dessa natureza.

No que se refere as dificuldades encontradas na prática do aconselhamento nas UBSFs, os profissionais são unânimes em apontar que elas existe e que se referem principalmente a questão física e falta de capacitação para tal atividade. Os relatos são bem expressivos:

A dificuldade maior é que eu não tenho capacitação suficiente para realizar o aconselhamento e também a falta de sala para

realizar o aconselhamento. (Entrevistado 3)

Minha filha, primeiro que a gente não tem espaço, segundo por falta de treinamento e... eu acho assim que deveria ter um profissional que atua mais nessa área pra esse tipo de serviço, como a assistente social né? [...] então eu acho que deveríamos ter uma assistente social diariamente pra trabalhar essa questão, ou uma psicóloga. (Entrevistado 7)

Nós necessitamos de melhor... de uma capacitação mais específica para essa temática, isso aí eu não tenho nem duvidas, apesar de a gente ter toda a formação, de uma certa forma, tantos anos de formação cada profissional tem e tá faltando uma capacitação relacionada exatamente a essa temática,

Discussão

Desde a publicação dos resultados do Protocolo 076, em 1994, que apontou a possibilidade de se evitar a contaminação do HIV/Aids da mãe para o bebê, demonstrando uma redução de 2/3 na transmissão vertical do HIV com a administração da zidovudina para mulher infectada durante a gestação, parto e considerando o crescimento do HIV/Aids na população feminina, a prevenção da transmissão vertical foi estabelecida pelo Ministério da Saúde como prioridade. Com base nisto, foram adotadas algumas estratégias como: o aconselhamento e o exame sorológico para o HIV no pré-natal, a administração de zidovudina para as gestantes HIV+ e seus recém-nascidos e a substituição do aleitamento materno (BRASIL, 1999a).

Porém, apesar da inserção do aconselhamento e diagnóstico do HIV no pré-natal serem recomendados, universalmente, desde 1997 e da terapia medicamentosa ser oferecida de forma gratuita desde 1996, através da lei 9.313 do senador José Sarney, não foi possível subtrair os índices que se elevaram cada vez mais com este novo direcionamento da epidemia, atingindo nas últimas décadas mulheres e crianças, fazendo crescer a preocupação com relação à doença (LOPES, 2005).

A pesquisa aqui realizada é ilustrativa das dificuldades enfrentadas pelos profissionais que atuam nas UBSF's de Campina Grande-PB para

realizarem o Aconselhamento, pois como se pôde observar nos resultados parciais aqui apontados, 69% dos profissionais nunca participaram de uma capacitação voltada para a prática do aconselhamento.

Conclusão

Os resultados aqui apresentados condizem com os objetivos postos pela pesquisa, revelando parte da real situação vivenciada pelos profissionais de saúde para realizar o aconselhamento na rede básica de saúde local.

O aconselhamento favorece uma atenção integral ao usuário dos serviços de saúde, contribuindo para a participação do mesmo no processo de promoção à saúde, prevenção e tratamento de DST, HIV e Aids, resgatando o modo como se dá o relacionamento entre o serviço e seus usuários e valorizando o caráter preventivo pela articulação com a comunidade. A importância da testagem para o HIV reside no fato de que sem a identificação das mulheres grávidas infectadas estas não podem se beneficiar das intervenções para a redução da transmissão vertical do HIV (BRASIL, 1999a). Tudo isso implica na necessária capacitação dos profissionais de saúde para a prática do aconselhamento.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico da Aids**. Ano XII, nº 3, Brasília, 1999.
- BRASIL. Ministério da Saúde. CN-DST/Aids. **Guia de tratamento: recomendações para a profilaxia da transmissão vertical do HIV**. Brasília, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. CN-SDT/Aids. **Guia de tratamento clínico da infecção pelo HIV em crianças**. Brasília, 2004.
- CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. São Paulo: Cortez, 1995.
- GUIMARÃES, C. D. **Aids no Feminino. Por que a cada dia mais mulheres contraem Aids no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2001.
- LOPES, C. R. 25 anos de Aids A epidemia mudou e o mundo também. In: **Radis. Comunicação em Saúde**. Rio de Janeiro, 2005.
- MARINS, J. R. P. Conhecendo a Aids. In: **Manual de Assistência Psiquiátrica em**

HIV/Aids. CN-DST/Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

- PINEL, A. C.; INGLES, E. **O que é Aids?** São Paulo: Brasiliense, 1996.

