

Aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na Atenção Primária à Saúde: Revisão Narrativa da Literatura

Counseling on HIV/AIDS and STIs in Primary Health Care: Narrative Literature Review

Consejería sobre VIH/SIDA e TSI en Atención Primaria de Salud: Revisión de Literatura Narrativa

Emaline Angélica de Paula Santos(1); Gustavo Zambenedetti(2)

1 Universidade Estadual do Centro - Oeste (UNICENTRO), PR, Brasil.

E-mail: emalineaps@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2752-4368>

2 Universidade Estadual do Centro - Oeste (UNICENTRO), PR, Brasil.

E-mail: gugazam@yahoo.com.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7372-9930>

Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo, vol. 14, n. 2, p. 87-101, julho-dezembro, 2022 - ISSN 2175-5027

[Submetido: 16 set. 2020; Revisão1 5 out. 2020; Revisão2: 6 dez. 2022; Aceito: 22 dez. 2022;

Publicado: 21 jun. 2023]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2022.v14i2.4302>

Como citar este artigo / To cite this article: [clique aqui!/click here!](#)

Resumo

O aconselhamento constitui-se como ferramenta de prevenção, avaliação de riscos e apoio emocional, preconizado no campo do HIV/AIDS e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Este estudo teve como objetivo identificar e analisar a produção científica acerca da prática do aconselhamento em HIV/AIDS e outras ISTs na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, nas bases Scielo, Pepsic e Lilacs, utilizando os descritores “aconselhamento”, “hiv”, “aids”, “atenção básica” e “atenção primária”. Foram selecionados, segundo critérios de inclusão, doze artigos. Os estudos caracterizam-se por abordagens qualitativas, realizadas com profissionais da atenção primária, no período 2006-2018. Todos os estudos apontam dificuldades, como a limitação da prática com ênfase na parte técnica do teste rápido, insegurança dos profissionais e necessidade de educação permanente. Alguns apontam também potencialidades como o reconhecimento da importância do aconselhamento e apoio matricial. Ressaltamos a necessidade de estudos explorando a perspectiva de usuários do sistema de saúde.

Palavras-chave: aconselhamento; hiv; atenção primária à saúde.

Abstract

Counseling is a tool for prevention, risk assessment and emotional support, recommended in the field of HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections (STIs). This study aimed to identify and analyze the scientific production about the practice of counseling on HIV/AIDS and other STIs in Primary Health Care (PHC) in Brazil. A narrative review of the literature was carried out in the Scielo, Pepsic and Lilacs databases, using the descriptors “counseling”, “hiv”, “aids”, “primary care” and “primary care”. Twelve articles were selected according to inclusion criteria. The studies are characterized by qualitative approaches, carried out with primary care professionals, in the period 2006-2018. All studies point to difficulties, such as the limitation of practice with emphasis on the technical part of the rapid test, insecurity of professionals and the need for permanent education. Some also point out potentialities such as the recognition of the importance of counseling and matrix support. We emphasize the need for studies exploring the perspective of users of the health system.

Keywords: counseling; hiv; primary health care.

Resumen

La consejería es una herramienta de prevención, evaluación de riesgos y apoyo emocional, recomendada en el campo del VIH/SIDA y Infecciones de Transmisión Sexual (TSI). Este estudio tuvo como objetivo identificar y analizar la producción científica sobre la práctica de la consejería en VIH/SIDA y otras TSI en la Atención Primaria de Salud (APS) en Brasil. Se realizó una revisión narrativa de la literatura en las bases de datos Scielo, Pepsic y Lilacs, utilizando los descriptores “consejería”, “vih”, “sida”, “atención primaria” y “atención primaria”. Doce artículos fueron seleccionados según criterios de inclusión. Los estudios se caracterizan por abordajes cualitativos, realizados con profesionales de atención primaria, en el período 2006-2018. Todos los estudios señalan dificultades, como la limitación de la práctica con énfasis en la parte técnica de la prueba rápida, la inseguridad de los profesionales y la necesidad de educación permanente. Algunos también apuntan potencialidades como el reconocimiento de la importancia de la consejería y el apoyo matricial. Destacamos la necesidad de estudios que exploren la perspectiva de los usuarios del sistema de salud.

Palabras clave: consejo; vih; atención primaria de salud.

No início da década de 1980, diante do avanço dos casos de AIDS no Brasil, as primeiras mobilizações começaram a surgir da própria sociedade civil, principalmente vinculada aos movimentos gay e Organizações Não Governamentais (ONGs) que passaram então a exigir do Estado respostas cada vez mais eficazes no enfrentamento da epidemia (Parker, 2003). Os primeiros serviços a serem organizados foram os Centros de Orientação e Apoio Sorológico (COAS), os quais tinham como objetivo promover orientações preventivas e oferecer testagem gratuita à população. A prática do aconselhamento, que já vinha se aprimorando ao longo dos anos, foi escolhida e recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o método de ajuda, apoio e prevenção mais apropriado para o enfrentamento da epidemia. Dessa forma, foi incorporada também como estratégia fundamental desse serviço (Brasil, 1999; Moreno, 2012).

O aconselhamento, nesse contexto, foi caracterizado como um processo de escuta ativa que inclui três componentes básicos: **educativo**, através da troca de informações sobre HIV/AIDS e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), formas de transmissão, prevenção e tratamento; **avaliação de riscos**, por meio do diálogo sobre o estilo de vida, sexualidade e as possíveis exposições a situações de risco, bem como estratégias para minimizá-los; e **apoio emocional** a partir da construção de vínculo baseada em uma relação de confiança. Essas dimensões ocorriam em dois momentos principais: Aconselhamento Pré-Teste e Aconselhamento Pós-Teste, uma vez que o diagnóstico era realizado em análise laboratorial e levava uma média de 15 a 20 dias para ficar pronto. Mais tarde, os COAS foram rebatizados de Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), de forma a tornar mais clara a função desse serviço (Brasil, 1999; 2000).

Com a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 1990 (Brasil, 1990), iniciou-se um processo de qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) como forma de exercer os princípios e diretrizes previstos, principalmente no que diz respeito aos conceitos de promoção e prevenção da saúde, integralidade do cuidado e descentralização das ações. Isto se deu, principalmente através da criação do Programa dos Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991 e do Programa Saúde da Família (PSF) em 1994 o qual, mais tarde, passou a ser denominado de Estratégia Saúde da Família (ESF) com a consolidação da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) (Brasil, 2006a).

O Ministério da Saúde (MS) também investiu em ações de prevenção na APS, com a realização de oficinas e a publicação de manuais para orientar os profissionais em relação à prática do aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs tanto nos serviços (Brasil, 2000; 2003; 2005) como através de intervenções na comunidade (Brasil, 2006b). Nesse sentido, a abordagem do aconselhamento, que já tinha sido incorporada nos COAS e, mais tarde, nos CTAs, como importante estratégia de prevenção, foi preconizada também na APS.

O surgimento do teste rápido para diagnóstico do HIV, Sífilis e Hepatites B e C no início dos anos 2000 possibilitou a redução do tempo do diagnóstico e permitiu a ampliação da testagem para uma maior parcela da população. Nesse contexto, o aconselhamento precisou ser redimensionado, pois se antes ocorria em dois momentos distintos (aconselhamento pré-teste e pós-teste), agora, vinculado à oferta do teste rápido, precisaria ocorrer em um único encontro.

O teste rápido começou a ser utilizado pelo MS a partir de 2003 durante as campanhas denominadas “Fique Sabendo!”, nas quais eram realizadas ações de prevenção e diagnóstico em grandes eventos como o carnaval e paradas gay. Porém, o seu uso no SUS só se tornou mais evidente a partir de 2009, quando o MS, através da Portaria nº 151, determinou o uso do teste rápido para o diagnóstico da infecção pelo HIV, estabelecendo um fluxograma mínimo, a qual foi revogada em 2013 pela Portaria nº 29, com a aprovação de um manual técnico para o diagnóstico do HIV em adultos e crianças (Brasil, 2009; 2013).

Na APS, o uso do teste rápido foi mais frequente a partir de 2012, quando o MS publicou a Portaria nº 77, orientando a realização de testes rápidos no âmbito da atenção pré-natal para gestantes e seus parceiros sexuais (Brasil, 2012), visando ampliar também as estratégias de descentralização da atenção em HIV/AIDS e ISTs. Essa iniciativa possibilitou que, aos poucos, o teste rápido fosse ampliado para o restante da população.

Desde 2009, o MS, em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde vem realizando formações com o objetivo de qualificar os profissionais na realização do teste rápido para HIV, Sífilis e Hepatites B e C, incluindo a abordagem do aconselhamento. Vale ressaltar que, mesmo diante de tantos incentivos, a descentralização da atenção em HIV/AIDS e ISTs não ocorreu de forma homogênea em todo o país, mas cada estado, região e município foram ganhando contornos específicos de acordo com a realidade de cada um, conforme demonstram pesquisas mais recentes (Brasil, 2014; Pinto & Capeletti, 2019; RS, 2018; Zambenedetti & Silva, 2015).

Compreendendo a complexidade do fenômeno HIV/AIDS e ISTs (Ayres, França-Junior, Calazans, & Saletti-Filho, 2009) e, como forma de exercer o princípio da integralidade do cuidado (Brasil, 1990), o MS, desde 2017, adotou como estratégia para a prevenção ao HIV/AIDS e ISTs a Prevenção Combinada (Brasil, 2017a), que consiste em um conjunto de diferentes medidas de prevenção baseadas em intervenções comportamentais, biomédicas (Brasil, 2018a; 2018b) e estruturais, de forma a ampliar as possibilidades de prevenção de acordo com a realidade de cada usuário.

Tendo em vista as diversas transformações ocorridas nesse campo de atuação ao longo dos anos e a constante necessidade de aprimoramento da prática do aconselhamento, principalmente no contexto da APS, a questão que norteou a realização deste estudo foi: o que tem sido publicado sobre a prática do aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na APS? O que esses estudos têm evidenciado?

Nesse sentido, objetivou-se identificar e analisar a produção científica acerca da prática do aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na APS no Brasil.

Método

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, a qual, segundo Cordeiro, Oliveira, Rentería e Guimarães (2007), possui uma questão mais aberta, de cunho exploratório a respeito do tema abordado. Para Rother (2007, p. 7) a revisão narrativa possui caráter qualitativo e não busca fornecer respostas quantitativas para questões específicas, mas são “apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou estado da arte de um determinado assunto”.

A busca ocorreu no mês de junho de 2019 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC) e Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “aconselhamento”, “hiv”, “aids”, “atenção básica” e “atenção primária”. Em todos os cruzamentos realizados foram utilizados todos os índices de pesquisa com a opção “and” e não houve restrições em relação ao ano de publicação dos artigos. Como critérios de inclusão foram selecionados periódicos científicos nacionais, disponibilizados em formato online, em português e que abrangessem a temática do aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na APS, mesmo que não como objetivo principal do estudo. Foram excluídas teses, dissertações, manuais do MS e demais artigos que não diziam respeito à prática do aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na APS.

Da busca realizada nas três bases de dados resultaram 128 textos relacionados à temática abordada. Desse total, 90 eram repetidos e, portanto, foram excluídos. A partir de uma leitura prévia dos títulos e resumos dos 38 estudos restantes, 26 deles foram excluídos, de acordo com os critérios de exclusão previamente estabelecidos. A maioria deles dizia respeito a estudos realizados no CTA ou em hospitais, eram teses, dissertação ou então manuais do MS.

Foram selecionados 12 artigos que corresponderam aos critérios de inclusão do presente estudo. Após leitura minuciosa dos mesmos, os conteúdos foram agrupados e analisados considerando as informações mais relevantes como: autor, título, ano de publicação, metodologia e revista, além dos aspectos que traduzem as dificuldades e as potencialidades da prática do aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na APS, sendo discutidos com a bibliografia utilizada.

Resultados e Discussão

Os dados mais relevantes em relação aos doze artigos selecionados para análise foram organizados conforme tabela a seguir:

Tabela 1. Síntese dos Doze Artigos Analisados

Autores	IES	Título	Ano	Método
Araújo, M.A.L., <i>et al.</i>	UNIFOR - CE	Aconselhamento pós-teste anti-hiv: Análise à luz de uma teoria humanística de enfermagem	2006	Qualitativo e descritivo. Observação
Mandú, E.N.T., <i>et al.</i>	UFMT - MT	Percepções de grávidas em torno da prevenção e contaminação do HIV e de sua transmissão vertical	2006	Qualitativo. Entrevistas
Araújo, M.A.L., <i>et al.</i>	UNIFOR - CE	Aconselhamento coletivo pré-teste anti-hiv no pré-natal: uma análise sob a ótica dos profissionais de saúde	2009	Avaliação Formativa e Estudo de Processo. Observação e Entrevista
Silva, J.A de S., <i>et al.</i>	USP - SP	A ESF e a vulnerabilidade programática na atenção ao HIV/AIDS: uma revisão da literatura	2010	Revisão narrativa
Araújo, M.A.L., <i>et al.</i>	UNIFOR - CE	Aconselhamento pré e pós-teste anti HIV em gestante em Fortaleza-CE	2011	Estudo de caso. Observação e Entrevista
Souza, M.C.M.R. de, <i>et al.</i>	UFMG - MG	Aconselhamento em HIV/AIDS: Representações dos profissionais que atuam na APS	2012	Qualitativo. Entrevista
Barbosa, T.L. de A., <i>et al.</i>	UNIMONTES - MG	Aconselhamento em DST na AP: percepção e prática profissional	2015	Qualitativo. Grupo focal
Zambenedetti, G., <i>et al.</i>	UNICENTRO - PR	Descentralização da atenção em HIV-Aids para a AB: tensões e potencialidades	2016	Qualitativo, viés analítico institucional. Entrevista
Rocha, K.B., <i>et al.</i>	PUC - RS	Transversalizando a rede: o matriciamento na descentralização do aconselhamento e TR para HIV, sífilis e hepatite	2016	Qualitativo. Entrevista
Araújo, W.J., <i>et al.</i>	IMIP - PE	Percepção de enfermeiros executores de TR em UBS	2018	Descritivo e qualitativo. Entrevista
Rocha, K.B., <i>et al.</i>	PUC - RS	Aconselhamento na perspectiva de profissionais da AB: desafios na descentralização do TR HIV/AIDS	2018	Qualitativo exploratório. Entrevista
Rocha, K.B., <i>et al.</i>	PUC - RS	Percepção dos Profissionais para Implantação do TR para HIV e Sífilis na Rede Cegonha	2018	Qualitativo e exploratório. Entrevista

Dos 12 artigos selecionados para análise, metade deles corresponde a dois autores (Araújo, M. A. L.; Rocha, K. B.), sendo 3 artigos de cada um deles. Os outros 6 artigos pertencem cada 1 a um autor diferente. Sobre os 8 autores dos 12 estudos analisados, todos são vinculados a Instituições de Ensino Superior, sendo 1 instituição privada, 1 instituto filantrópico e 6 instituições públicas. Em relação ao cargo em que ocupam nessas instituições, 4 são professores, 1 aluno de doutorado, 1 aluno de graduação e 2 não especificaram sua função no artigo. Quanto à localização das instituições em que os autores estão vinculados foi apresentada a seguinte distribuição: 1 no Rio Grande do Sul, 1 no Ceará, 1 no Mato Grosso, 2 em Minas Gerais, 1 no Paraná, 1 em Pernambuco e 1 em São Paulo. Isso evidencia que a produção a respeito desta temática tem se concentrado principalmente entre pesquisadores de IES, sendo necessário ampliar e estimular para que sejam incluídos ou realizadas também entre os profissionais dos serviços de saúde, os quais tem muito a contribuir com as discussões.

Com relação ao ano de publicação dos artigos, o período encontrado foi de 2006 a 2018, sendo 2 artigos de 2006, 1 de 2009, 1 de 2010, 1 de 2011, 1 de 2012, 1 de 2015, 2 de 2016 e 3 de 2018. Vale ressaltar que, a partir dos anos 2000, o aconselhamento passou a ser preconizado também na APS, com o apoio de manuais publicados pelo MS (Brasil, 2000, 2003, 2005, 2006b). Isso pode justificar a ocorrência de produções científicas no Brasil a respeito desta temática somente a partir de 2006.

Embora o teste rápido para diagnóstico do HIV, Sífilis e Hepatites B e C tenha surgido no início dos anos 2000, somente 4 artigos (1 de 2016 e 3 de 2018) especificaram terem sido utilizados testes-rápidos durante a realização do aconselhamento pré-teste e pós-teste. Os demais artigos se referem a testes anti-HIV ou não citam a testagem, não sendo possível afirmar que todas as pesquisas sobre o aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na APS realizadas a partir dos anos 2000 são sobre testes rápidos.

No que se refere ao paradigma metodológico, a utilização da abordagem qualitativa foi absoluta em todos os artigos selecionados. Em relação aos procedimentos metodológicos os artigos foram especificados da seguinte forma: 2 estudos descritivos, 2 estudos exploratórios, 1 estudo de caso, 1 estudo de revisão narrativa, 1 avaliação formativa e estudo de processo, 1 estudo de viés analítico institucional e 4 estudos não especificaram.

Quanto aos instrumentos utilizados para a coleta dos dados, 1 utilizou a observação não participante, 1 utilizou bases de dados eletrônicas, 2 mesclaram a observação participante com entrevistas, 2 utilizaram grupos focais e 6 utilizaram somente entrevistas. Ainda em relação aos instrumentos, 10 artigos realizaram a coleta de dados com os profissionais dos serviços e 1 deles realizou com usuários que frequentavam o serviço. Esse resultado é importante uma vez que evidencia a prática do aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs a partir de diferentes perspectivas, incluindo

profissionais da APS e usuários. Além disso, dá pistas a respeito de pesquisas que ainda precisam ser exploradas, ou seja, pesquisas mais participativas, visando enunciar as necessidades e demandas dos usuários, como as pesquisas-intervenção sob o viés da Análise Institucional que tem viabilizado a construção de espaços de problematização coletiva (Rocha & Aguiar, 2003).

Todos os artigos selecionados para análise apontaram dificuldades e desafios encontrados na prática do aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na APS e, 5 deles, também referem potencialidades encontradas no cotidiano dos serviços que podem auxiliar os profissionais da APS no que se refere à prática do aconselhamento.

Dificuldades e Desafios da Prática do Aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na APS

Dentre as principais dificuldades indicadas nos estudos destaca-se a não abordagem ou abordagem pontual das três dimensões do aconselhamento, a qual ocorre, por exemplo, quando o componente educativo é reduzido ao repasse de informações, com caráter prescritivo e pouco dialógico (Araújo *et al.*, 2006; Araújo *et al.*, 2009; Araújo *et al.*, 2011; Barbosa *et al.*, 2015; Rocha *et al.*, 2016; Rocha *et al.*, 2018a). Ou ainda, quando a prevenção é reduzida a mera entrega de preservativos (Rocha *et al.*, 2018b; Mandú & Dióz, 2006).

As limitações apontadas em relação à prática do aconselhamento na APS, evidenciam uma prevalência do componente informativo-educativo em relação aos demais componentes previstos durante a abordagem. Durante muito tempo o aconselhamento foi confundido com uma prática educativa. Pupo (2012) demonstra que as práticas educativas, em uma perspectiva crítica, também têm como objetivo um reposicionamento crítico dos indivíduos frente à realidade em que vivem. Porém, segundo a autora, o aconselhamento pretende ir mais além do que uma ação educativa. Esta deve ser vista apenas como um complemento do aconselhamento, algo que pode ou não ser introduzido, mas não pode ser o único componente da ação.

Entendemos que essa limitação pode ser decorrente de vários aspectos, considerando principalmente a complexidade da abordagem do aconselhamento, uma vez que contempla três dimensões (educativo, avaliação de riscos e apoio emocional) e do contexto em que ela está inserida, no CTA ou na APS, por exemplo. Dentre estes, o mais apontado pelos artigos analisados se refere à insegurança dos profissionais, principalmente no que se refere à dificuldade de contemplar o apoio emocional durante a comunicação do diagnóstico. A sensação de despreparo e insegurança dos profissionais na comunicação diagnóstica foi evidenciada nos estudos de Barbosa *et al.* (2015) e Zambenedetti e Silva (2016), sendo tal insegurança ressaltada diante da comunicação de resultados reagentes (Araújo *et al.*, 2011; Rocha *et al.*, 2018b). É importante ressaltar que a dimensão do apoio emocional não necessariamente irá

ocorrer somente após a comunicação diagnóstica, mas é necessário contemplar a ação desde o seu início, justamente visando minimizar os efeitos de um possível resultado reagente (Brasil, 2000, 2003).

Além da insegurança dos profissionais em comunicar e oferecer apoio emocional diante de um resultado reagente destaca-se a dificuldade em abordar temáticas consideradas tabus como a sexualidade, o uso de drogas, as questões de gênero. Araújo *et al.* (2011) e Silva *et al.* (2010) evidenciam que os profissionais enfrentam dificuldades do ponto de vista técnico, pessoal e institucional para desenvolver o aconselhamento, somadas à inabilidade de incluir na abordagem dos atendimentos as questões que envolvem sexualidade, drogas e direitos humanos, todas indissociáveis do campo HIV/AIDS e ISTs, que poderiam ser abordadas durante a dimensão da avaliação de riscos.

Os estudos de Araújo *et al.* (2011), Mandú e Dióz (2006) e Rocha *et al.* (2018a) demonstram inclusive que a carência da oferta de ações educativas durante o aconselhamento realizado com gestantes, acaba gerando a solicitação compulsória do teste anti-HIV na rotina do pré-natal. Essas ações são agravantes na medida em que ferem e desrespeitam o direito de escolha das mulheres de maneira autônoma (Mandú & Dióz, 2006). Para Rocha *et al.* 2018a, estas discussões deveriam ser incluídas e contempladas pelos próprios profissionais durante a abordagem do aconselhamento.

Todos estes estudos apontam para a necessidade de capacitação e formação dos profissionais da APS no que se refere à prática do aconselhamento (Araújo *et al.*, 2006; Araújo *et al.*, 2009; Araújo *et al.*, 2011; Araújo *et al.*, 2018; Rocha *et al.*, 2016; Rocha *et al.*, 2018b; Souza & Freitas, 2012; Zambenedetti & Silva, 2016). Os artigos, em sua maioria, refletem sobre a necessidade da reorganização do processo de trabalho na APS, priorizando a promoção e educação em saúde. Além disso, evidenciam a necessidade do aprimoramento da área, visando à elaboração de abordagens inovadoras que auxiliem os profissionais a lidar com a complexidade da prática do aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na APS.

Outro aspecto relevante apontado por Rocha *et al.* (2018b) se refere à centralização da prática do aconselhamento e realização do teste rápido na APS nos profissionais enfermeiros. Em 2016, após solicitação do MS, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou a decisão nº 244/2016 que revogou o parecer normativo nº 001/2013, autorizando que os técnicos e/ou auxiliares de enfermagem devidamente treinados também realizem o teste rápido para triagem do HIV, Sífilis e Hepatites Virais, sob a supervisão do enfermeiro, ao qual fica restrita a emissão do laudo. Porém, os estudos evidenciam que essa prática ainda não se apresenta de forma transversal na equipe.

Potencialidades da Prática do Aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na APS

Além das limitações das práticas do aconselhamento na APS, também são apontadas potencialidades. Araújo *et al.* (2009), Barbosa *et al.* (2015), Silva *et al.* (2010), Souza e Freitas (2012) e Zambenedetti e Silva (2016) demonstram um reconhecimento por parte dos profissionais sobre a relevância da prática do aconselhamento, seja a partir dos dados epidemiológicos ou até mesmo por reconhecerem que esta prática deve ser baseada nos princípios do SUS.

Embora os profissionais da APS sejam treinados para a realização do teste rápido para HIV, Sífilis e Hepatites B e C, incluindo a abordagem do aconselhamento, compreende-se a complexidade do fenômeno HIV/AIDS e ISTs, que acaba gerando insegurança nos profissionais durante o manejo de algumas situações. A insegurança também foi apontada pelos artigos analisados como uma das dificuldades e desafios dessa prática.

Nesse sentido, Rocha *et al.* (2018a), Zambenedetti e Silva (2016), e, mais especificamente Rocha *et al.* (2016) evidenciam a necessidade do apoio matricial para as equipes da APS, compreendendo que a complexidade do fenômeno exige ações interdisciplinares.

O matriciamento constitui-se como um dispositivo da Política Nacional de Humanização (PNH) (Brasil, 2010a) que visa à integração entre uma equipe interdisciplinar especializada com uma equipe que necessite do seu trabalho para ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações (Campos & Domitti, 2007). Esse apoio pode ocorrer, principalmente, por meios dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), os quais são constituídos por uma equipe interdisciplinar composta por psicólogos, farmacêuticos, assistentes sociais e/ou outros profissionais, com o objetivo de apoiar as equipes da APS no sentido de ampliar as ofertas de saúde na rede de serviços (Brasil, 2008). A partir da descentralização da atenção em HIV/AIDS e ISTs, o CTA passou a assumir também a função de matriciamento (Brasil, 2017c). São exemplos de atividades de apoio matricial as interconsultas, as reuniões de equipe, a realização de seminários temáticos, além da possibilidade de que sejam desenvolvidas outras ações de cuidado compartilhado construídas entre as equipes (Campos & Domitti, 2007).

As ações que foram consideradas efetivas no processo de matriciamento apontadas por Rocha *et al.* (2016) foram as interconsultas, as supervisões e as visitas domiciliares. Além disso, corroboram com o fato desse trabalho permitir uma relação mais horizontal entre os níveis de atenção especializado e básico, o que está de acordo com as diretrizes das Redes de Atenção à Saúde (RAS) (Brasil, 2010b, 2017b).

Considerações Finais

Os resultados da pesquisa demonstram que a produção científica a respeito da temática do aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na APS ocorreu a partir de 2006, em sua maioria com os profissionais dos serviços e tem se concentrado principalmente entre pesquisadores de IES.

Os estudos têm apontado às dificuldades e os desafios envolvidos na prática do aconselhamento no contexto da APS como limitações no que se refere à abordagem das três dimensões previstas, sendo dada ênfase na parte técnica do teste. Além disso, apontam insegurança dos profissionais na comunicação de um resultado reagente e para abordar temáticas referentes à sexualidade e outros temas transversais. Evidenciou-se também a centralização dessa prática na enfermagem, além da necessidade de educação permanente dos profissionais que atuam nessa área, entendendo a complexidade do aconselhamento e do fenômeno HIV/AIDS e ISTs.

Os estudos apontam ainda potencialidades dessa prática como a sensibilização e o reconhecimento dos profissionais sobre a importância do aconselhamento atrelado a oferta do teste rápido e o apoio matricial do NASF e do CTA como dispositivo potente no que diz respeito às estratégias para implementação de educação permanente dos profissionais da APS em relação a essa temática.

A pesquisa apresenta limitações, uma vez que não buscou comparações entre a prática do aconselhamento em HIV/AIDS e ISTs na APS diante da utilização de diferentes formas de testagem (testes rápidos e testes laboratoriais).

Nesse sentido, ressaltamos a importância de que sejam realizados outros estudos que busquem compreender a prática do aconselhamento em HIV/AIDS e IST na APS, comparando diferentes formas de testagem, não somente por pesquisadores das IES, mas também por profissionais que atuam nos serviços e que realizam o aconselhamento na sua prática cotidiana, incluindo a perspectiva dos próprios usuários, os quais têm muito para contribuir com o aprimoramento dessa prática.

Referências

- Araújo, M. A. L., Farias, F. L. R. de, & Rodrigues, A. V. B. (2006). Aconselhamento pós-teste anti-HIV: Análise à luz de uma teoria humanística de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 10(3), 425-431. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000300010>
- Araújo, M. A. L., Vieira, N. F. C., & Araújo, C. L. F. (2009). Aconselhamento coletivo pré-teste anti-HIV no pré-natal: Uma análise sob a ótica dos profissionais de saúde. *Revista Baiana*, 33(2). <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2009>
- Araújo, M. A. L., Vieira, N. F. C., & Galvão, M. T. G. (2011). Aconselhamento pré e pós-teste anti HIV em gestantes em Fortaleza, Ceará. *Revista Espaço para a Saúde, Londrina*, 12(2), 18-27. <https://doi.org/10.22421/1517-7130.2011>
- Araújo, W. J., Quirino, E. M. B., Pinho, C. M., & Andrade, M. S. (2018). Percepção de enfermeiros executores de teste rápido em Unidades Básicas de Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(1), 631-636. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0298>
- Ayres, J. R. C. M., França-Junior, I., Calazans, G. J. & Saletti-Filho, H. C. (2009). O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In Czeresnia, D. (Org.), *Promoção da Saúde: Conceitos, reflexões, tendências* (2a ed.). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Barbosa, T. L. de A., Gomes, L. M. X., Holzmann, A. P. F., Paula, A. M. B. de, & Haikal, D. S. (2015). Aconselhamento em doenças sexualmente transmissíveis na atenção primária: Percepção e prática profissional. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28(6), 531-538. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500089>
- Brasil. (1990). *Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Retrieved from: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-norma-atualizada-pl.pdf>
- Brasil. (1999). *Diretrizes dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA): Manual*. Brasília: Ministério da Saúde. Retrieved from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cta.pdf
- Brasil. (2000). *Aconselhamento em DST, HIV e Aids: Diretrizes e procedimentos básicos*. Brasília: Ministério da Saúde. Retrieved from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/074_01aconselhamento.pdf
- Brasil. (2003). *Aconselhamento em DST/HIV/Aids para a Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2005). *Oficina de Aconselhamento em DST/HIV/AIDS para a atenção básica*. Brasília: Ministério da Saúde. Retrieved from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acons_ind_atenbasica01_web.pdf
- Brasil. (2006a). *Portaria nº 648 de 28 de março de 2006*. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção

- Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Retrieved from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0648_28_03_2006.html
- Brasil. (2006b). *Cadernos de Atenção Básica*. nº 18 (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília: Ministério da Saúde. Retrieved from: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad18.pdf>
- Brasil. (2008). *Portaria nº 154, de 24 de Janeiro de 2008*. Cria os Núcleos de Apoio a Saúde da Família - NASF. Retrieved from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html
- Brasil. (2009). *Portaria nº 151 de 14 de Outubro de 2009*. Aprova etapas sequenciadas e o Fluxograma Mínimo para o Diagnóstico Laboratorial da Infecção pelo HIV em indivíduos com idade acima de 18 (dezoito) meses, de uso obrigatório pelas instituições de saúde públicas e privadas. Retrieved from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2009/prt0151_14_10_2009.html
- Brasil. (2010a). *Política Nacional de Humanização*: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização (4a ed.). Brasília: Ministério da Saúde. Retrieved from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasisus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf
- Brasil. (2010b). *Portaria nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010*. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Retrieved from: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf
- Brasil. (2012). *Portaria nº 77 de 12 de Janeiro de 2012*. 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. Retrieved from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0077_12_01_2012.html
- Brasil. (2013). *Portaria nº 29 de 17 de dezembro de 2013*. Aprova o Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças e dá outras providências. Retrieved from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/portaria-n-29-de-17-de-dezembro-de-2013>
- Brasil. (2014). *Caderno de Boas Práticas em HIV/AIDS na Atenção Básica*. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2017a). *Cinco passos para a prevenção combinada ao HIV na Atenção Básica*. Ministério da 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, 60 p.
- Brasil. (2017b). *Diretrizes para organização do CTA no âmbito da Prevenção Combinada e nas Redes de Atenção à Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde. Retrieved from: <http://www.>

- aids.gov.br/pt-br/gestores/diretrizes-para-organizacao-e-funcionamento-dos-cta-no-am-bito-da-prevencao-combinada
- Brasil. (2018a). *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia antirretroviral pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV*. Brasília: Ministério da Saúde. Retrieved from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pos-exposicao-pep-de-risco>
- Brasil. (2018b). *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV*. Brasília: Ministério da Saúde. Retrieved from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_profilaxia_pre_exposicao_risco_infeccao_hiv.pdf
- Cofen, Conselho Federal de Enfermagem. (2016). *Decisão nº 244/2016*. Aprova o Parecer de Conselheiros nº 259/2016/Cofen e revoga expressamente o Parecer Normativo Cofen nº 001/2013. Retrieved from: http://www.cofen.gov.br/decisao-cofen-no-2442016_46254.html
- Campos, G. W. de S., & Domitti, A. C. (2007). Apoio matricial e equipe de referência: Uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2), 399-407. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000200016>
- Cordeiro, A. M., Oliveira, G. M., Rentería, J.M., & Guimarães, C.A. (2007). Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 34(6), 428-431. <https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>
- Mandú, E. N. T., & Dióz, M. (2006). Percepções de grávidas em torno da prevenção da contaminação do HIV e de sua transmissão vertical. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 5(3), 344-354. <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v5i3.5036>
- Moreno, D. M. F. C. (2012). Aconselhamento para revelação do diagnóstico de infecção pelo HIV. In V. Paiva, J. R. C. M. Ayres, & L. Pupo (Orgs.), *Direitos humanos e vulnerabilidade na prevenção e promoção da saúde - Livro I: Da doença à cidadania*. Curitiba, PR: Juruá.
- Parker, R. (2003). Construindo os alicerces para a resposta ao HIV/Aids no Brasil: o desenvolvimento de políticas sobre HIV/Aids, 1982-1996. *Divulgação em Saúde para Debate*, 27, 8-49. Retrieved from: http://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2019/03/4-Construindo-os-alicerces-para-a-resposta-ao-HIV_AIDS-no-Brasil-o-desenvolvimento-de-poli%C-C%8lticas-sobre-o-HIV_AIDS-1982-%E2%80%931996-2.pdf
- Pinto, V. M., & Capeletti, N. de M. (2019). Reorganização do modelo de atenção às pessoas vivendo com HIV: A experiência do município de Florianópolis/SC. *Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade*, 14(41), 1710. [https://doi.org/10.5712/rbm-fc14\(41\)1710](https://doi.org/10.5712/rbm-fc14(41)1710)
- Pupo, L. R. (2012). A prática do aconselhamento no campo das DST/AIDS: Aspectos históricos, conceituais e técnico-operacionais. In V. Paiva, J. R. C. M. Ayres, & L. Pupo (Orgs.), *Direitos humanos e vulnerabilidade na prevenção e promoção da saúde - Livro I: Da doença à cidadania*. Curitiba, PR: Juruá.

- Rio Grande do Sul. (2018). Secretaria da Saúde. Departamento de Ações em Saúde. Cooperação Interfederativa HIV/Aids. *Cooperação Interfederativa HIV/Aids: compartilhando êxitos. / contrato com a Fundação Médica do Rio Grande do Sul.*
- Rocha, K. B., Santos, R. R. G. dos, Conz, J., & Silveira, A. C. T. da. (2016). Transversalizando a rede: o matriciamento na descentralização do aconselhamento e teste rápido para HIV, sífilis e hepatites. *Saúde em Debate*, 40(109), 22-33. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201610902>
- Rocha, K. B., Santos, R. G. dos, Freire, I., & Pizzinato, A. (2018a). Percepção dos Profissionais para Implantação do Teste Rápido para HIV e Sífilis na Rede Cegonha. *Revista Psicologia e Saúde*, 10(3), 17-29. <https://doi.org/10.20435/pssa.v10i3.555>
- Rocha, K. B., Souza Ew. R. de A., Moro, L. M., Zanardo, G. L. de P., & Pizzinato, A. (2018b). Aconselhamento na perspectiva de profissionais da atenção básica: desafios na descentralização do teste rápido HIV/Aids. *Ciências Psicológicas*, 12(1), 67-78. <https://doi.org/10.22235/cp.v12i1.1597>
- Rocha, M. L. da, Aguiar, K. F. de. (2003). Pesquisa-intervenção e a produção de novas análises. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 23(4), 64-73. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932003000400010>
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2), VII-VIII. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
- Silva, J. A. de S., Val, L. F. do, & Nichiata, L. Y. I. (2010). A estratégia saúde da família e a vulnerabilidade programática na atenção ao HIV/AIDS: uma revisão da literatura. *O Mundo da Saúde*, 35(1), 103-108. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.201011103108>
- Souza, M. C. M. R. de, & Freitas, M. I. de F. (2012). Aconselhamento em HIV/AIDS: Representações dos profissionais que atuam na atenção primária à saúde. *remE – Rev. Min. Enferm.*; 16(1), 18-24. Retrieved from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/495>
- Zambenedetti, G., & Silva, R. A. N. (2015). O paradoxo do território e os processos de estigmatização no acesso ao diagnóstico de HIV na Atenção Básica em Saúde. *Estudos de Psicologia*, 20(4), 229-240. <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20150024>
- Zambenedetti, G., & Silva, R. A. N. da. (2016). Descentralização da atenção em HIV-Aids para a atenção básica: tensões e potencialidades. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 26(3), 785-806. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312016000300005>