

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL COMO ESTRATÉGIA DE ADESÃO DO PACIENTE HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MULTIPROFESSIONAL APPROACH AS A STRATEGY FOR HIV PATIENT ADHESION: AN EXPERIENCE REPORT

(Kassia Alice Anjos de Lima, Amanda César Vrijdags)

Resumo: O vírus da imunodeficiência humana (HIV), causador da Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS), ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças, sendo considerado um dos grandes problemas de saúde pública em esfera mundial. Devido a evolução da terapia antirretroviral combinada, a morbidade relacionada a este vírus reduziu bastante. O serviço do Hospital Dia abrange atendimento de pacientes de livre demanda e regulados em todo estado, dispõe de uma equipe multiprofissional e é cenário de prática para Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso. O presente trabalho apresenta a importância da abordagem inicial multiprofissional a uma pessoa com diagnóstico de infecção pelo HIV como instrumento de estabelecer uma relação de confiança e respeito entre esta e a equipe multiprofissional do serviço de saúde, a fim de permitir a compreensão e o esclarecimento de eventuais dúvidas e abrir caminho para a superação das dificuldades, buscando a adesão do usuário ao tratamento.

Palavras-Chave: HIV; Abordagem; Multiprofissional.

Abstract: The present task presents the importance of the initial multiprofessional approach to a person diagnosed with HIV infection as an instrument to establish a relationship of trust and respect between them and the multiprofessional team of the health service, in order to allow the understanding and clarification of any doubts and pave the way for overcoming difficulties, seeking the user's adherence to treatment.

Keywords: HIV; approach; multiprofessional.

INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV), causador da Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS), ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças, sendo considerado um dos grandes problemas de saúde pública em esfera mundial. Ter o HIV não é a mesma coisa que ter AIDS. Há muitos soropositivos que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença, mas, ainda assim, podem transmitir o vírus a outras pessoas (BRASIL, 2008).

Devido a evolução da terapia antirretroviral combinada, a morbidade relacionada a este vírus reduziu bastante, particularmente nos países em que a disponibilidade desses medicamentos é universal e gratuita, como no Brasil. Ainda sem cura, a AIDS hoje tem tratamento e traz novos

desafios para as pessoas infectadas pelo HIV, que vão desde a vivência da sexualidade ao enfrentamento do tratamento (SEIDL; ZANNON; TROCCOLI, 2005).

A Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias (UDIP), localizada no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), dispõe de um serviço híbrido de atendimento entre internação-dia através do Hospital Dia, para tratamento de intercorrências decorrentes de Infecções Oportunistas, e o Serviço de Atenção Especializado – SAE, que abrange o atendimento ambulatorial de diversos agravos. Dispõe de uma equipe multiprofissional e tem como missão, juntamente com a instituição, proporcionar formação profissional pela articulação teórico-prática, produzir conhecimento e prestar assistência em saúde de média e alta complexidade à comunidade com vistas à excelência, qualidade e segurança do paciente, humanização e compromisso social, inserindo-se neste, como campo de prática, a Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso.

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) trata-se de uma modalidade de pós-graduação sob a forma de ensino em serviço e orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional (BRASIL, 2007; BRASIL, 2010; BRASIL, 2012; SILVA *et al.*, 2015). O objetivo da RMS é promover a especialização de jovens profissionais, a fim de que estes possam atuar com excelência de forma crítica e reflexiva, em diferentes cenários, integrando a assistência, o ensino, a pesquisa e a gestão, envolvendo as pessoas e as comunidades, com foco na realidade do SUS, visando à melhoria da qualidade de vida. Desta forma, vislumbra a formação de profissionais mais preparados para responder às demandas dos serviços de saúde, a fim de possibilitar e aumentar as oportunidades de ingresso no mercado de trabalho (SILVA *et al.*, 2015; NUNES; NOGUEIRA; LIMA, 2017; CARVALHO *et al.*, 2019).

Mediante a atuação da UDIP e dos objetivos da RMS, o presente trabalho apresenta a importância da abordagem inicial multiprofissional a uma pessoa com diagnóstico de infecção pelo HIV como instrumento de estabelecer uma relação de confiança e respeito entre esta e a equipe multiprofissional do serviço de saúde, a fim de permitir a compreensão e o esclarecimento de eventuais dúvidas e abrir caminho para a superação das dificuldades, buscando a adesão do usuário ao tratamento.



DESENVOLVIMENTO

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência sobre a abordagem integrada da equipe multiprofissional com pacientes com diagnóstico recente de HIV como estratégia de adesão ao tratamento em um SAE.

Durante a abordagem inicial de uma pessoa recém-diagnosticada com HIV, ocorre o acolhimento, orientação, direcionamento e encaminhamento para que ela realize as primeiras consultas e exames o mais brevemente possível e desenvolva autonomia para o cuidado contínuo. Logo, podemos perceber que quando esta acontece de maneira fria, sem empatia e que foca apenas no biologicismo, a adesão do paciente ao tratamento tende a ser limitada e até mesmo não acontecer, pois aspectos biopsicossociais precisam ser considerados, tendo em vista que um processo colaborativo facilita a aceitação e a integração das pessoas ao seu tratamento, pressupondo sua participação nas decisões sobre a terapia.

O acolhimento e escuta ativa do paciente pela equipe multidisciplinar, o vínculo com os profissionais de saúde, a equipe e o serviço de saúde, a capacitação adequada da equipe multidisciplinar, o acesso facilitado ao tratamento e o apoio social influenciam diretamente nas taxas de morbimortalidade das PVHIV. São muitos os desafios enfrentados pelas PVHIV (complexidade do esquema terapêutico, faixa etária do paciente, baixa escolaridade, não aceitação da soropositividade, presença de transtornos mentais, relação insatisfatória do usuário com o profissional de saúde e os serviços prestados, crenças negativas e informações inadequadas em relação ao tratamento e à doença, dificuldade de adequação à rotina diária do tratamento, abuso de álcool e outras drogas, dificuldade de acesso ao serviço, medo de sofrer com a discriminação, precariedade ou ausência de suporte social/exclusão social), portanto, a visão limitada de uma só profissão não é capaz de solucioná-los.

Ainda, devemos levar em consideração o novo cenário do HIV, onde doenças cardiovasculares, hipertensão e diabetes se tornaram mais prevalentes, atribuindo à infecção pelo HIV um status de doença crônica, fazendo-se necessário uma atuação multidisciplinar como forma de garantir um atendimento integral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da importância do acolhimento multiprofissional, percebemos que, talvez devido uma sobrecarga do serviço, este só é executado no serviço pelos profissionais residentes. Logo, *GEPNEWS, Maceió, v.5, n.1, p.423-426, jan./mar. 2021*

levantamos a importância de ocorrer conjuntamente entre os profissionais efetivos e não de forma isolada.

Por fim, diante do exposto e vivenciado, podemos perceber que a abordagem inicial ao indivíduo com HIV é capaz de ampliar o acesso à saúde para as PVHIV, estabelecer maior vínculo destas com os serviços de saúde, melhorar as possibilidades de atendimento de qualidade, além de melhorar o prognóstico das PVHIV. Pois, além de uma visão multiprofissional, o paciente se sentir acolhido e bem recebido no serviço faz com que esse dê seguimento ao tratamento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de adesão para o tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e AIDS, Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Interministerial nº45, de 12 de janeiro de 2007**. Brasília: Ministério da Educação, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção HIV em adultos**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº2, de 13 de abril de 2012**. Brasília: Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, Secretária de Educação Superior, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº3, de 4 de maio de 2010**. Brasília: Ministério da Educação, 2010.

CARVALHO, D. J. M. D. *et al.* Egressos de residência em enfermagem e o mercado de trabalho. **Rev. enferm. UFPE**, Recife, v.13, 2019.

NUNES, K. C.; NOGUEIRA, A. C. C.; LIMA, F. L. T. Perfil dos egressos de Serviço Social da Residência Multiprofissional do INCA. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 10, n. 4, p.111-128, 2017.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C.; TROCCOLI, B. T. Pessoas vivendo com HIV/AIDS: enfrentamento, suporte social e qualidade de vida. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v.18, n.2, p.188-195, 2005.

SILVA, J. C. *et al.* Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v.28, n.2, p.132-138, abr. 2015.