

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

Anais do VII fórum nacional de mestrados profissionais em enfermagem

## RESUMO

**Descentralização do teste rápido anti-hiv: elaboração de um instrumento avaliativo**

Adelson Francisco Ferreira<sup>1</sup>; Jordana de Almeida Nogueira<sup>2</sup>; Sandra Aparecida de Almeida<sup>3</sup>; Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro<sup>4</sup>

**Linha de Pesquisa:** Atenção e Gestão de Cuidado em Saúde

**Introdução:** Desde seu surgimento, o número de pessoas infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) tem se multiplicado, ganhando grande repercussão e visibilidade entre autoridades, gestores, profissionais e pesquisadores do campo da saúde. A estimativa é de um número expressivo de 38,9 milhões de pessoas infectadas no final do ano de 2015 mundialmente (UNAIDS, 2015). Diante do cenário mundial que aponta elevados índices de contaminação pelo HIV e da necessidade de oferta de ações que visem diminuir a disseminação da doença, a Declaração Política de 2016 traz um conjunto de objetivos, dentre eles a estratégia denominada “90-90-90”, uma pactuação audaciosa que impulsiona o combate ao HIV e propõe o fim da

---

<sup>1</sup>Enfermeiro, mestrando do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, vinculado ao grupo de pesquisa “Avaliação da estrutura e do desempenho dos serviços de saúde na atenção primária às condições crônicas”.

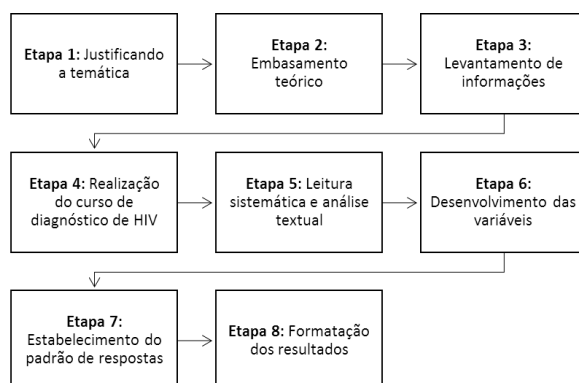
<sup>2</sup>Enfermeira, docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, vinculada ao “Núcleo de Estudo em HIV/Aids, Saúde e Sexualidade”.

<sup>3</sup>Enfermeira, coordenadora Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, vinculada ao grupo de pesquisa “Saúde, sexualidade, gênero: tecnologia da comunicação”.

<sup>4</sup>Enfermeira, docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, vinculada ao grupo de pesquisa “Avaliação da estrutura e do desempenho dos serviços de saúde na atenção primária às condições crônicas”.

epidemia até 2030. A estratégia sugere que até o ano de 2020, 90% de todas as pessoas vivendo com HIV/Aids sejam diagnosticadas, 90% das pessoas diagnosticadas recebam tratamento; e que 90% das pessoas em tratamento não mais possam transmitir o vírus, devido a supressão da carga viral (UNAIDS, 2016). Dentre as metas, encontra-se o diagnóstico precoce como medida emergencial para conter a disseminação da enfermidade uma vez que permite ao indivíduo conhecer sua condição sorológica, instaurando o tratamento para o controle da carga viral e a orientação quanto à prevenção de novos casos, havendo, conseqüentemente, uma diminuição no período de internação e um aumento da sobrevivência naqueles com resultados positivos (MARTINS, 2015). Em território nacional, o Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais (DDAHV) ligado à Secretaria de Vigilância em Saúde e pertencente ao Ministério da Saúde, passa a alertar e incentivar o diagnóstico precoce do HIV/Aids, tendo como uma das diretrizes a descentralização do teste rápido anti-HIV para a Atenção Primária à Saúde (APS) (VILAR et al., 2016). Se por um lado, considera-se que uma das principais estratégias para a prevenção do HIV consiste na ampliação do acesso e oferta da testagem anti-HIV, uma vez que o diagnóstico precoce viabiliza uma assistência adequada ao portador do vírus de maneira a controlar a evolução clínica da doença e a transmissão desenfreada, por outro lado há que se avaliar os desafios decorrentes da implementação de uma nova atribuição no nível da APS. **Objetivo:** Dessa forma, o presente estudo teve como objeto elaborar um instrumento para avaliar a descentralização do teste rápido anti-HIV para a Atenção Primária à Saúde. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, com o propósito de elaborar um instrumento para avaliar a implantação do teste rápido anti-HIV na APS, direcionado aos profissionais realizadores da testagem. As etapas de pesquisa do presente estudo foram: justificativa da temática através de uma revisão integrativa; embasamento teórico para compreensão e apresentação dos componentes estruturais e processuais da avaliação da APS; levantamento de informações por meio da análise de documentos do Ministério da Saúde referentes ao teste rápido anti-HIV; realização do Curso de Diagnóstico de HIV no Sistema TELELAB de Educação Permanente; leitura sistemática e análise textual dos documentos do Ministério da Saúde, incluindo os disponibilizados pelo curso de Diagnóstico de HIV; desenvolvimento das variáveis; estabelecimento do padrão de respostas para cada pergunta desenvolvida; e formatação dos resultados em um modelo de instrumento aplicável e compreensível (Figura 1).

**Figura 1:** Esquemática das etapas percorridas para o desenvolvimento do instrumento. João Pessoa-PB, 2017.



**Resultados e Discussão:** Tomando-se como base referencial os estudos de Donbedian (2003) e Starfield (2002), o instrumento foi construído sob duas dimensões categorizadas para avaliar os serviços de saúde - estrutura e processo, a partir das quais foram destacados os componentes necessários para a construção de um instrumento capaz de mensurar de forma eficaz a qualidade da oferta e realização do teste rápido antiHIV, descentralizado para a APS. Na dimensão 1 - Estrutura/Capacidade foram contemplados 10 componentes: pessoal, instalações e equipamentos, gerenciamento e comodidades, variedade de serviços, organização de serviços, continuidade, acesso, financiamento, população eletiva, e administração, originando 41 variáveis. Na dimensão 2 - Processo/Desempenho, foram abrangidos 4 componentes: punção, realização do teste rápido, resultado do teste rápido, fluxograma, e segurança e qualidade dos kits de testagem, resultando em 19 variáveis. Após o estabelecimento das variáveis, foi formatada uma versão final do instrumento, no qual é formado por um total de 60 variáveis, agrupadas em dois blocos nomeados pelas dimensões foco da investigação, e que contemplam respostas dicotômicas ou de múltipla escolha a depender da necessidade de oferecer ao respondente todas as possibilidades de assertivas a serem mencionadas durante o inquérito. Avaliar a APS na dimensão estrutural possibilita aos profissionais e gestores identificar a necessidade de investimentos, desde as carências de estruturas físicas até mesmo a carência de formação profissional (VITÓRIA, 2012). A APS consiste em uma das mais importantes portas de entrada do SUS, portanto há necessidade de ampliações estruturais, buscando adicionar cada vez mais a oferta de serviços com qualidade e eficácia (PEREIRA, 2011). A avaliação do processo na APS concerne diretamente em avaliar as ações desenvolvidas por determinado profissional e o impacto dessa ação, que pode ser positiva ou negativa ao usuário (ANVERSA, 2012).

Para Mendoza-Sassi (2011), a análise do processo tem a capacidade de orientar os responsáveis pelas ações desenvolvidas sobre a necessidade de mudança em determinada prática, garantindo qualidade e eficácia nos resultados. Considerando esse apontamento, ressalta-se que o Teste Rápido deve ser realizado na APS por meio de um desempenho profissional que utilize protocolos e manuais que norteiam e direcionam o fluxo de ações a serem desenvolvidos em determinado procedimento, a fim de garantir a eficiência do cuidado disponibilizado ao usuário. **Conclusão:** Espera-se, a partir da elaboração desse instrumento, a validação acadêmica para que seja submetido a um processo de avaliação crítica a fim de garantir a sua viabilidade e a construção de novos instrumentos avaliativos ao tocante tema, que sejam direcionados aos gestores e aos usuários, sabendo que, para analisar a qualidade das ações na APS, é necessário criar mecanismos que contemplem a tríade gestor-profissional-usuário.

### **Referências**

1. ANVERSA, Elenir Terezinha Rizzetti et al. **Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil.** Cadernos de saúde pública= Reports in public health. Vol. 28, n. 4 (abr. 2012), p. 789-800, 2012. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/49604> Acesso em. 10 Jan. 2017.
2. DONABEDIAN, Avedis. **An introduction to quality assurance in health care.** Oxford University Press, 2002.
3. MARTINS, T. A. et al. **Desafios para vencer a epidemia de AIDS no mundo.** Rev Fisioter S Fun. V. 4, p. 2-5, 2015.
4. MENDOZA-SASSI, Raúl Andrés et al. **Diferenças no processo de atenção ao pré-natal entre unidades da Estratégia Saúde da Família e unidades tradicionais em um município da Região Sul do Brasil.** 2011. Disponível em: <http://repositorio.furg.br/handle/1/2556> Acesso em. 10 Jan. 2017.
5. PEREIRA, Maria José Bistafa et al. **Avaliação das características organizacionais e de desempenho de uma unidade de Atenção Básica à Saúde.** Revista Gaúcha de Enfermagem (Online), v. 32, n. 1, p. 48-55, 2011. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/3043> Acesso em: 23 fev. 2017.
6. STARFIELD, Barbara; **Primary care: balancing health needs, services, and technology.** Oxford University Press, USA, 2002.
7. UNAIDS. **90-90-90 Uma meta ambiciosa de tratamento para contribuir para o fim da epidemia de AIDS.** Disponível em: [http://unaids.org.br/wp-content/uploads/2016/11/2016\\_Declaracao\\_Politica\\_HIVAIDS.pdf](http://unaids.org.br/wp-content/uploads/2016/11/2016_Declaracao_Politica_HIVAIDS.pdf) > Acesso em: 23 fev. 2017.

8. UNAIDS. Onusida anuncia que la meta de 15 millones de personas en tratamiento antirretrovírico en 2015 se ha cumplido nueve meses antes de lo previsto. Disponível em <[http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2015/july/20150714\\_PR\\_MDG6report](http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2015/july/20150714_PR_MDG6report)> Acesso em. 08 Jan. 2017.
9. VILAR, Rosana Lúcia Alves et al. **Curso de aperfeiçoamento em gestão da política para as DST, Aids e Hepatites Virais.** Disponível em: <[http://sedis.ufrn.br/bibliotecadigital/site/pdf/Nesc/NESC\\_U1\\_Z\\_WE B.pdf](http://sedis.ufrn.br/bibliotecadigital/site/pdf/Nesc/NESC_U1_Z_WE_B.pdf)>. Acesso em: 21 Jan. 2017.
10. VITÓRIA, Angela Moreira. **Avaliação da estrutura e dos processos na Atenção Primária à Saúde em Chapecó: um estudo de adequação.** 2012. Disponível em<<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/77232>> Acessado em: 20 Jan. 2017. Técnicos)