



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Notas Prévias



Atenção à saúde de crianças e adolescentes vivendo com HIV: estudo descritivo

Daniela Dal Forno Kinalski¹; Cristiane Cardoso de Paula¹

¹Universidade Federal de Santa Maria

RESUMO

Objetivo: discutir a constituição da rede de atenção à saúde das crianças e adolescentes vivendo com HIV.

Método: Abordagem qualitativa do tipo descritiva exploratória. A população do estudo será composta pelos profissionais de saúde dos serviços de Atenção Primária à Saúde e do serviço especializado para HIV. Critérios de inclusão: ser profissional que atue em um dos cenários do estudo; de exclusão: não pertencer ao quadro efetivo do município. Será realizada a técnica de grupo focal com até 15 participantes com representação de categoria profissional e serviço. Será desenvolvida Análise de Conteúdo Temática. **Resultados esperados:** Contribuir com a qualidade da atenção à saúde desta população a partir da discussão das ações desenvolvidas em cada serviço. O fluxo de atendimento, construído junto aos profissionais, auxiliará no acesso de primeiro contato na APS, na transferência dos usuários entre os serviços e, conseqüentemente, na longitudinalidade e integralidade da atenção.

Descritores: Enfermagem; Saúde da Criança; Saúde do Adolescente; HIV; Serviços de Saúde.

SITUAÇÃO PROBLEMA E SUA SIGNIFICÂNCIA

As crianças e os adolescentes vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) apresentam dependência de cuidados em saúde além do habitual, em razão das especificidades de sua condição sorológica. Necessitam de acompanhamento permanente de saúde, inclusive pela demanda de tecnologia medicamentosa.

Desde 1980 até junho de 2014 foram notificados, no Brasil, 37.959 casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) na faixa etária entre 0 a 19 anos, sendo 20.461 casos entre 0 a 9 anos (crianças) e 17.498 de 10 a 19 anos (adolescentes). No ano de 2014 foram notificadas 209 crianças e 427 adolescentes, o que indica a importância de investimentos tanto na prevenção de novos casos, quanto na assistência para redução da mortalidade e morbidade devido à infecção¹.

No entanto, essa população enfrenta a deficiência de acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), e isto resulta na afiliação aos serviços especializados. Recomenda-se que esses serviços especializados contem com os serviços de APS, visando à qualidade da atenção à saúde, preferencialmente sob coordenação da APS. Neste sentido, a efetivação de uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) pretende a integração entre os serviços, coerente com a política pública de saúde nacional².

Para tanto, faz-se necessária à estruturação da política municipal para implementação de um sistema de transferência, definição das atividades de responsabilidade de cada serviço e da educação permanente dos profissionais. Estes precisam conhecer as crianças e os adolescentes vivendo com HIV na sua área de abrangência e desenvolver ações de acolhimento e fortalecimentos de vínculos.

QUESTÃO NORTEADORA

Como tem se constituído o fluxo da atenção à saúde de crianças e adolescentes vivendo com HIV?

OBJETIVO

Discutir a constituição da RAS das crianças e dos adolescentes vivendo com HIV, no município de Santa Maria, Rio Grande do Sul (RS), Brasil (BR).

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorrerá por meio da técnica de Grupo Focal, entre os meses de março a junho de 2015. Estão previstos três encontros com as seguintes questões orientadoras:

- 1) Como está a atenção à saúde de crianças e adolescentes com HIV em Santa Maria/RS/BR?;
- 2) O que é de responsabilidade de cada serviço de saúde na atenção à saúde das crianças e adolescentes com HIV?;
- 3) Como pode ser constituído o fluxo de atendimento das crianças e dos adolescentes com HIV em Santa Maria?

Terá como cenários tanto os serviços de APS do município de Santa Maria quanto os serviços especializados, quais sejam: ambulatório de doenças infecciosas pediátricas do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) e Casa Treze de Maio. Critério de inclusão: ser profissional que atue em um dos cenários do estudo; e de exclusão: profissionais contra-

tados que não pertencem ao quadro efetivo do município ou aqueles que estiverem em atestado de saúde ou afastamento do trabalho no período de coleta de dados.

Os grupos contarão com até 15 profissionais, de acordo com o previsto pela técnica elencada para coleta. A população deverá contar com a representação de cada categoria profissional (enfermeiro, clínico geral, pediatra, ginecologista e infectologista), de cada serviço de saúde. O convite para participação da pesquisa será entregue nos serviços, a partir do qual os profissionais indicarão interesse e disponibilidade de participar por meio de contato com a pesquisadora.

Cada grupo contará, também, com a participação de uma moderadora e observadores. Será utilizado um diário de campo, os dados serão áudio gravados e, posteriormente, transcritos.

A análise dos dados será realizada segundo a proposta operativa de Análise de Conteúdo Temática³. Este projeto foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de Santa Maria e respeitará os aspectos éticos das pesquisas com seres humanos, seguindo a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS

Aponta-se a importância do desenvolvimento da presente pesquisa, pelo panorama epidemiológico, pelas demandas clínicas e

sociais para atenção à saúde das crianças e adolescentes vivendo com HIV. Espera-se contribuir com a qualidade da atenção à saúde, por meio da melhoria do acesso, atendimento integral e longitudinal, participação familiar e comunitária. A identificação das ações de responsabilidade de cada serviço e a proposição do fluxo de atendimento poderá promover uma integração entre os serviços e a organização de RAS, sob coordenação da APS.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico – AIDS e DST. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. [cited 2015 Jan 21] Available from: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/56677/boletim_2014_1_pdf_60254.pdf
2. Mendes, E.V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011. Available from: http://www.conass.org.br/pdf/Redes_de_Atencao.pdf Acesso em: 21 de Janeiro de 2015.
3. Minayo, MCS. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo; 2013.

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 20/03/2015
Revisado: 23/06/2015
Aprovado: 23/06/2015