

São Paulo, 21 de Setembro de 2010  
**PARECER Nº 328/10 – CEP/SMS**  
**CAAE: 0159.0.162.015-10**

**Ilma Sra**  
**Denise Zakabi**

**Projeto de Pesquisa:** Aconselhamento pré e pós-teste anti-HIV na Atenção Básica: a perspectiva dos profissionais de saúde

**Pesquisador responsável:** Denise Zakabi

**Instituição:** Faculdade de Medicina Universidade de São Paulo

**Local onde os dados serão coletados:** Em São Paulo - em dois serviços de Atenção Básica na região Oeste : UBS Jardim Boa Vista e UBS Rio Pequeno. Em Fortaleza - na Regional III, situada em região periférica, nos Centros de Saúde Ivana Paes e George Benevides.

**Patrocinador:** CNPq

### **I - Sumário Geral do Protocolo**

O aconselhamento é uma importante estratégia para prevenção do HIV, por ser uma oportunidade de conversar sobre formas do sujeito se prevenir contra o HIV e sobre as implicações do resultado, tanto positivo, para ajudar a lidar com o tratamento e com suas implicações, como negativo, para continuar ou elaborar formas de manter o cuidado para não se infectar.

Estudos internacionais enfatizam a importância da ampliação da testagem e as implicações éticas relacionadas (OBERMEYER e OSBORN, 2007; PRIMARY, 2003).

Alguns estudos internacionais apontam que o aconselhamento realizado para pessoas de baixo poder aquisitivo apresentam alguns problemas que diminuem sua eficácia:

- a) tempo insuficiente,
- b) informação inadequada e
- c) confidencialidade quebrada, como na Tailândia, nas Filipinas e na Indonésia.

A prática do aconselhamento pré e pós-teste anti-HIV tem sido preconizada pelo Ministério da Saúde na Atenção Básica desde 1999, consonante com os princípios de integralidade e descentralização do SUS.

Estudos nacionais apontam que, em caso de resultado positivo, o aconselhamento, baseado na atenção, no respeito, na clareza das informações e na possibilidade de autonomia do paciente é importante para a adesão ao tratamento, mas apontam também que nem sempre o aconselhamento é realizado nestes termos. A testagem anti-HIV é considerada um procedimento de difícil incorporação à rotina dos técnicos da rede básica e o aconselhamento não é fundamentado teoricamente. Comumente, o aconselhamento é banalizado e por isso, muitas vezes não é um momento de discussão personalizada sobre dúvidas, riscos, atitudes e contextos sociais. (PAIVA et al. 2006)

Este estudo visa conhecer a perspectiva dos profissionais de saúde de serviços de Atenção Básica em relação a essas ações, em duas capitais em regiões brasileiras distintas: São Paulo e Fortaleza-CE.

**Objetivo Geral** - Conhecer as características do encontro/conversa entre profissional de saúde e usuário na Atenção Básica à Saúde, nas ações de aconselhamento pré e pós-teste anti-HIV. Com isso, busca-se analisar como e se a integralidade do cuidado se efetiva e como os serviços têm buscado reduzir a vulnerabilidade dos sujeitos envolvidos.

#### **Objetivos específicos**

- Analisar se o encontro/conversa entre profissional de saúde e usuário na Atenção Básica à Saúde, nas ações de aconselhamento pré e pós-teste anti-HIV, é caracterizado por monólogos prescritivos ou diálogos, nos quais haja reconhecimento da alteridade e da subjetividade de cada usuário e se a saúde é buscada de maneira integral.

**CAAE: 0159.0.162.015-10**

- Conhecer quais elementos são trabalhados para que os sujeitos conheçam situações de risco e lidem com aspectos relacionados aos planos da vulnerabilidade individual e social, como parte de uma estratégia de redução da vulnerabilidade programática, dentro de uma perspectiva ética do profissional.
- Analisar se há diferenças nas formas de aconselhamento por características relacionadas à vulnerabilidade social, como gênero, raça/etnia, por geração e por classe social dos usuários e dos profissionais, de acordo com a percepção destes últimos.

O estudo será realizado em duas capitais brasileiras, de regiões sócio-culturais distintas: São Paulo e em Fortaleza. Serão pesquisados dois serviços de atenção básica em cada uma dessas capitais, com diferentes estruturas e contextos.

- São Paulo – Duas UBS na região Oeste: UBS Jardim Boa Vista e UBS Rio Pequeno.
- Fortaleza – Duas Unidades localizadas na Regional III, situada em região periférica, nos Centros de Saúde Ivana Paes e George Benevides, com a anuência da Secretaria da Saúde, dos gestores e profissionais de saúde. Caso seja recusada, serão buscadas outras UBS da mesma região.

#### **Técnicas de coleta de dados:**

**Técnicas de produção das narrativas de campo** - procedimentos de caráter qualitativo, baseados em entrevistas em profundidade e observação participante a partir dos referenciais teóricos da vulnerabilidade à infecção pelo HIV (AYRES et al. 2003), do ponto de vista da emancipação psicossocial (PAIVA, 2002), do cuidado realizado (AYRES, 2001) e de espaços de acolhimento (TEIXEIRA, 2003) nos serviços.

A **técnica de observação participante** será utilizada para conhecer o contexto e as condições estruturais de trabalho no serviço de saúde. Será realizada através de roteiro específico (anexo III) e registrada através de um diário de campo, no qual deverão ser anotadas observações sobre conversas formais e informais, comportamentos, gestos e o contexto institucional. O roteiro pode ser mudado de acordo com a percepção de questões relevantes no campo (MINAYO, 2008).

Nas UBS, planeja-se observar o contexto da sala de espera, as atividades da equipe de enfermagem e dos médicos, incluindo-se as visitas domiciliares, por serem estes os profissionais que mais realizam o pedido e a comunicação do resultado de HIV, segundo ZAKABI e TEIXEIRA (1997). Entretanto, pode ser que sejam observadas outras atividades, de acordo com indicação dos profissionais da unidade. Também podem ser analisados documentos e prontuários dos serviços.

Serão realizadas **entrevistas semi-estruturadas** com: gerentes das unidades selecionadas, que aceitem participar da pesquisa; profissionais de saúde que realizam o aconselhamento, a princípio, membros da equipe de enfermagem, médicos, indicados pelos gerentes ou pelos próprios profissionais e outros profissionais que sejam indicados pelos entrevistados.

As entrevistas visarão buscar: treinamentos ocorridos; condições para aconselhamento; narrativas de casos em que os profissionais relatem verbalmente como foi realizado o pedido e a comunicação de resultado de HIV, a partir de sua memória, dificuldades e facilidades para realização destes.

O número e o tempo de duração de entrevistas será definido no decorrer do processo, quando os pesquisadores considerarem que obtiveram conhecimentos relevantes para os objetivos propostos. Estima-se a realização de 10 entrevistas em cada cidade, com duração aproximada de uma hora cada. Pretende-se entrevistar em cada UBS o gestor, uma enfermeira, um médico e um ou dois outros profissionais de saúde indicados pelos entrevistados que realizem o pedido e a comunicação de resultado de HIV, podendo ser outro médico, outra enfermeira ou técnica de enfermagem, uma psicóloga ou assistente social.

**CAAE: 0159.0.162.015-10**

As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas pela própria pesquisadora, que também realizará anotações num caderno de campo sobre as condições da entrevista e suas próprias impressões.

Para a análise do material coletado, visa-se realizar uma análise de conteúdo.

Critério de inclusão: **Profissionais envolvidos no aconselhamento.**

## **II - Considerações**

A Folha de Rosto está corretamente preenchida e assinada. O currículo do pesquisador responsável está de acordo com a proposta da pesquisa. O Cronograma informa que a coleta de dados será iniciada em Outubro/10. Orçamento está adequado e informa que a própria pesquisadora arcará com os custos. Há tratamento adequado dos dados/informações

A metodologia é adequada aos objetivos, impõe alguma condição de risco/desconforto ao sujeito da pesquisa devidamente justificados no desenho da pesquisa.

Em parecer anteriormente emitido, foi solicitado que a pesquisadora esclarecesse se os usuários serão considerados sujeitos desta pesquisa. Foi decidido pela pesquisadora que somente serão realizadas entrevistas com os gestores e profissionais de saúde e descrição somente dos contextos dessas entrevistas.

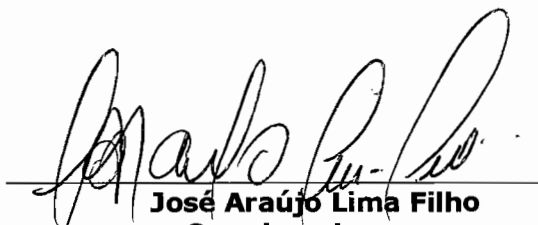
Também foram solicitadas retificações no TCLE, que foi reescrito e considerado adequado.

## **III - Situação do Protocolo: Aprovado**

Antes do início da coleta de dados, alertamos para a necessidade de contato com o gerente da unidade quando não foi ele quem autorizou a realização da pesquisa.

Salientamos que o pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

O relatório final deve ser apresentado ao CEP, logo que o estudo estiver concluído.



**José Araújo Lima Filho**  
Coordenador  
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/SMS

/lm