

MATERIAL DE APOIO EXECUTOR

Revelação Diagnóstica e Vinculação para HIV e Sífilis

Maria Aparecida Da Silva
Assistente Social
cida@crt.saude.sp.gov.br
Programa Estadual de DST/aids-SP

MATERIAL DE APOIO EXECUTOR

Revelação Diagnóstica para HIV e Sífilis

A história da AIDS e o cenário das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) têm ensinado que essas condições não se limitam apenas aos aspectos clínicos e biológicos, mas também têm um impacto profundo nas normas sociais e culturais. Ao longo dos anos, essas doenças adquiriram uma representação social marcada por estigma e discriminação, moldando a percepção pública e afetando diretamente a vida das pessoas diagnosticadas, especialmente aquelas vivendo com HIV.

A maneira como um diagnóstico de HIV é comunicada e recebida pode influenciar significativamente no acesso ao tratamento e no bem-estar emocional e social dos usuários que recebem esta notícia. Por isto é importante que os profissionais de saúde que desempenham este papel percebam a importância e tenham conhecimentos sobre os cuidados necessários na entrega dos resultados dos testes realizados.

Além disso, deve-se entender que não há uma abordagem única ou uma receita pronta de como realizar a revelação do diagnóstico de HIV ou o manejo das ISTs. Cada indivíduo possui necessidades, desejos e contextos de vida distintos, exigindo que as estratégias de comunicação e acompanhamento sejam sensíveis e adaptadas de maneira personalizada, levando em consideração os diferentes aspectos da vida do indivíduo.

A seguir, estão listados alguns cuidados que os serviços e profissionais de saúde devem adotar ao oferecer testes para HIV e/ou Sífilis e ao comunicar o diagnóstico. É fundamental ressaltar que essas diretrizes não devem ser vistas como regras inflexíveis, mas sim como princípios fundamentais que os profissionais de saúde devem seguir durante a revelação diagnóstica e no atendimento, especialmente quando lidam com populações mais vulneráveis.

Aspectos importantes e cuidados na Revelação Diagnóstica

Manejo	Aspectos a serem abordados ou cuidados a serem considerados no atendimento
Acolhimento	<ul style="list-style-type: none">✓ Ter uma escuta compromissada, compreendendo o que trouxe o usuário ao serviço e ser resolutivo nos encaminhamentos.✓ Garantir espaço de sigilo e confidencialidade✓ Acolher sentimentos (Angústia, medos, fantasias e preocupações)✓ Proporcionar espaço de troca de informações e dúvidas✓ Realizar uma abordagem dentro da perspectiva multifatorial e singular (Respeito à individualidade, mas considerar os determinantes sociais)✓ Dar informações claras e precisas✓ Conhecer todo o fluxo do serviço para os encaminhamentos necessário✓ Discutir Permissão de Contato

<p>Permissão Contato</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Discutir com Usuário qual a melhor forma do profissional entrar em contato caso precise falar com ele ✓ Explicar a importância e objetivo de deixar uma forma de contato e explicar em que situações serão utilizadas ✓ Registrar na ficha ou prontuário a forma de contato escolhida e cuidados ✓ Garantir que será mantido sigilo e confidencialidade ✓ Casos de populações vulneráveis que não possuem e-mail, fone, WhatsApp, identifique outras estratégias de contato (locais que costuma ser encontrado, amigos ou familiares de referência, ONGs que costuma frequentar) e informe sobre a possibilidade de visita domiciliar caso autorize, garantindo sempre o sigilo e confidencialidade
<p>Adolescente</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adolescente (acima de 12 anos e menor de 18), tem o direito garantido de ser atendido nos serviços de saúde, independentemente de a anuência de seus responsáveis proceder aos cuidados e aspectos do acolhimento abordado acima ✓ Seguir as recomendações do “PCDT Manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes” para testagem em adolescentes <p><i>“...Quando se tratar de adolescente (12 a 18 anos), após uma avaliação de suas condições de discernimento, fica restrita à sua vontade a realização do exame, assim como a revelação do resultado a outras pessoas. Isso significa que, se o adolescente assim desejar, e se for constatado que ele está em condições físicas, psíquicas e emocionais de receber o resultado do exame, a testagem poderá ser realizada mesmo sem a presença dos responsáveis legais.”</i> Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes Módulo 2: Diagnóstico, manejo e tratamento de crianças e adolescentes vivendo com HIV-CGAHV/DATHI/SVSA/MS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Consultar também o documento “Ético e HIV”, documento elaborado pelo CREMESP que também abordar a realização de Testes para HIV em Adolescentes http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/LIVRO-Etica%20e%20HIV%20Aids.pdf
<p>Parcerias Sexuais</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Discuta com o caso índice como é pra ele/ela revelar o diagnóstico ao parceiro/parceira identificando as barreiras para esta revelação (Medos, fantasias, possibilidade de violência de qualquer tipo) ✓ Investigue, discuta e auxilie a pensar sobre qual a melhor estratégia para o parceiro/parceira comparecer ao serviço de saúde (podendo ser o mesmo ou não do caso índice) para atendimento e investigação. ✓ Discuta medidas de prevenção visando à quebra da cadeia epidemiológica até a definição do status sorológico e/ou tratamento do parceiro ✓ Se coloque a disposição para auxiliar na revelação diagnóstica ao parceiro(a) ✓ Organize o serviço de forma a facilitar /priorizar o acesso e atendimento do parceiro/a quando este chega à unidade <p>ATENÇÃO: Lei nº 14.289, de 3 de janeiro de 2022 dispõe sobre a obrigatoriedade de preservação do sigilo sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelos vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose, nos casos que estabelece.</p>

Oferta do Teste	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ausência de coerção ✓ Informar quais exames serão coletados ✓ Informar tempo de espera do resultado, como se dará a entrega e qual profissional irá entregar.
Cuidados na Entrega de resultados para HIV	
Resultado NÃO REAGENTE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Investigar se é caso de janela imunológica (Há necessidade de repetir o teste?) ✓ Lembrar que resultado negativo não significa imunidade ✓ Avaliar e discutir com usuários possíveis situações de exposições a risco (Gestão de risco) ✓ Discutir prevenção combinada (PEP, PREP, I=I, outros) ✓ Verificar oferecimento de PEP E PREP ✓ Investigar presença de sinais e sintomas de DST ✓ Verificar exposição nas últimas 72 horas para oferta PEP
Resultado DISCORDANTE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Retomar a avaliação e tema: janela imunológica ✓ Discutir a possibilidade de viragem sorológica ✓ Discutir possibilidade de algum cruzamento viral (falso positivo) ✓ Informar quais os procedimentos que serão realizados para definição do diagnóstico ✓ Dar Apoio Emocional ✓ Retomar as formas de contato permitidas de buscando a garantia de contato futuro ✓ Monitorar o caso utilizando instrumentos no serviço e mantendo contato com a pessoa testada
Resultado REAGENTE (POSITIVO)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acolher impacto inicial (respeitar o tempo do paciente) ✓ Permitir expressão emocional do impacto do resultado. ✓ Investigar o que ele sabe do HIV, identificando as fantasias e a principal preocupação diante do resultado. ✓ Esclarecer a diferença entre HIV e Aids ✓ Respeitar e valorizar o conhecimento do usuário ✓ Avaliar e perceber o estado emocional do usuário para analisar quais informações sobre tratamento e conduta o usuário é capaz de assimilar neste momento inicial ✓ Investigar potencial fonte de apoio social. ✓ Avaliar necessidade de novo atendimento (Revelação do diagnóstico positivo é processual) ✓ Investigar sinais e sintomas sugestivo de Aids ✓ Retomar as formas de contato permitidas buscando a garantia de contato futuro ✓ Realizar o encaminhamento para a referência e, não deixar de acompanhar o caso, monitorando até a garantia do início do tratamento ✓

Cuidados na Entrega de resultados para SÍFILIS

<p>Resultado NÃO REAGENTE (NEGATIVO)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Investigar se está em possível janela imunológica (Há necessidade de repetir o teste?) ✓ Lembrar que resultado negativo não significa imunidade ✓ Avaliar e discutir com usuários possíveis situações de exposições a risco (Gestão de risco) ✓ Discutir prevenção combinada (PEP, PREP, preservativo e outros) ✓ Verificar oferecimento de PEP E PREP ✓ Investigar presença de sinais e sintomas de DST ✓ Verificar exposição nas últimas 72 horas para oferta PEP
<p>Resultado REAGENTE (POSITIVO)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se a primeira testagem for realizada com teste rápido, lembrar que resultado não fecha diagnóstico, sendo necessária realização de exame não treponêmico para confirmação, bem como uma avaliação clínica e epidemiológica. ✓ Discutir com paciente possibilidade de ser uma infecção recente ou se é uma cicatriz sorológica (infecção pregressa). ✓ Sempre encaminhar a suspeita de sífilis para avaliação clínica com médica ou do enfermeiro capacitado para atender IST ✓ Discutir a convocação de parceria e as possíveis estratégias de prevenção ✓ Informar sobre importância do tratamento completo tratamento e o seguimento subsequente. ✓ Monitorar / vincular o Caso <p>Atenção: Para Populações vulneráveis e gestantes Verificar recomendações para tratamento no PCDT de Transmissão Vertical e PCDT de IST</p>

Vinculação dos Casos Reagentes para HIV e Sífilis

Com os avanços tecnológicos, clínicos e terapêuticos atuais, as pessoas diagnosticadas com HIV e que iniciam o tratamento, podem alcançar uma expectativa de vida próxima à da população em geral, desde que o tratamento seja iniciado precocemente e seguido corretamente. Por outro lado, a sífilis possui diagnóstico e tratamento de fácil acesso, permitindo a cura. No entanto, ambas as doenças podem apresentar desfechos desfavoráveis devido a diversas barreiras que dificultam o acesso ao tratamento, como o medo, o preconceito e as vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas.

Neste contexto, a vinculação eficaz desses casos aos serviços de saúde é crucial não apenas para interromper a cadeia epidemiológica dessas doenças, mas também para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados, reduzir as taxas de mortalidade por AIDS e eliminar a transmissão vertical do HIV e da sífilis.

Entende-se por vinculação todo o processo que envolve desde o momento em que a pessoa realiza o teste para HIV e/ou sífilis, passando pela obtenção do resultado reagente, o recebimento do diagnóstico, o encaminhamento para exames complementares, até a garantia de que ela iniciou o tratamento adequado.

Esse conceito vai além do diagnóstico inicial e inclui assegurar que os usuários tenham acesso aos cuidados necessários, como a terapia antirretroviral para HIV e o tratamento com penicilina Benzatina para sífilis, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

Para alcançar as metas estabelecidas pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV e Aids (UNAIDS) e pelo Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis até 2030, é essencial que os serviços de saúde incorporem a rotina de vinculação dos casos reagentes para HIV e Sífilis. A implementação desta estratégia requer ajustes nos fluxos de atendimento, cuidados integrados entre diferentes áreas da saúde e o engajamento de toda a equipe multidisciplinar.

Ao integrar a vinculação como prática padrão, os serviços de saúde não apenas fortalecem suas respostas às epidemias de HIV e Sífilis, mas também contribuem de maneira significativa para alcançar os objetivos globais e nacionais de controle e eliminação dessas doenças até 2030.

Figura 1: Processo esquemático da vinculação de casos reagentes



A vinculação eficaz dos casos reagentes é importante por várias razões:

Aspectos da importância da vinculação	
Segurança e diminuição do impacto	A vinculação quando realizada de forma correta, reduz o impacto emocional e possibilita segurança para o paciente pois ele percebe que não está sozinho no processo e que tem um profissional de referência em caso de dúvida ou apoio.
Interrupção da cadeia de transmissão	Ao iniciar precocemente o tratamento com antirretrovirais e vincular rapidamente o paciente aos cuidados adequados, é possível reduzir a transmissão dessas doenças para outras pessoas na comunidade.
Melhoria da qualidade de vida	O acesso oportuno ao tratamento pode melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes, reduzindo complicações de saúde e a morbimortalidade. Lembrar que atualmente a meta é iniciar o tratamento com ARV em até 7 dias.
Prevenção da transmissão vertical	Especialmente no caso do HIV, a vinculação rápida e oportuna é essencial para prevenir a transmissão do vírus

	de mãe para filho durante a gravidez, parto ou amamentação.
Monitoramento e cuidado contínuo	A vinculação dos casos também permite o acompanhamento regular dos pacientes, garantindo adesão ao tratamento e detecção precoce de complicações ou resistência aos medicamentos.

Existem vários fatores que podem influenciar uma pessoa a não se vincular aos serviços de saúde após receber um diagnóstico reagente/positivo para o HIV e/ou sífilis. Alguns desses fatores incluem:

Fatores dificultam a vinculação	
Medo do estigma e da discriminação	A preocupação com o julgamento social e o estigma associado às doenças sexualmente transmissíveis pode levar as pessoas a evitar serviços de saúde por medo de serem identificadas como portadoras da doença
Barreiras geográficas e financeiras	A falta de acesso a serviços de saúde próximos ou a dificuldade de arcar com os custos de transporte, medicamentos e consultas médicas pode impedir que as pessoas buscassem tratamento regular
Desinformação ou desconhecimento das medidas de tratamento	A falta de compreensão sobre a importância do tratamento precoce e contínuo, assim como sobre os riscos associados à não adesão ao tratamento, pode levar as pessoas a procrastinarem ou evitarem os cuidados médicos
Vulnerabilidade Individual	Em alguns casos, uma pessoa pode não priorizar sua saúde devido a outros problemas pessoais, falta de suporte social ou até mesmo por acreditar que os sintomas não são graves o suficiente para justificar a busca por cuidados médicos.
Barreiras culturais e linguísticas	Diferenças culturais e linguísticas podem dificultar a comunicação eficaz entre o paciente e os profissionais de saúde, o que pode resultar em dificuldades na compreensão das informações sobre o tratamento e nos cuidados necessários.
Discriminação e preconceito	Experiências negativas anteriores com o sistema de saúde, como tratamentos desumanos ou negligentes, podem fazer com que uma pessoa evite buscar assistência médica novamente.
Falta de apoio social	A ausência de apoio de amigos, familiares ou parceiros pode desencorajar uma pessoa recém-diagnosticada a buscar tratamento, especialmente se eles não se sentirem apoiados ou compreendidos em relação à sua condição
Saúde mental	Problemas pessoais, como depressão, ansiedade ou abuso de substâncias, podem interferir na capacidade de uma pessoa de tomar decisões racionais sobre sua saúde e procurar assistência médica adequada.

Para superar essas barreiras e promover uma vinculação eficaz aos serviços de saúde, é essencial adotar abordagens sensíveis e multifatoriais que levem em consideração os aspectos emocionais, sociais, culturais, econômicos e programáticos que impactam na vida dos usuários diagnosticados.

Aspectos importantes e cuidados na Vinculação dos Casos Reagentes

	Descrição e cuidados nesta etapa
Organização do processo de vinculação	<ul style="list-style-type: none"> ✓ O Serviço/Gestor deverá definir previamente quais profissionais ou profissional irá assumir este papel de monitorar os casos reagentes (quem será o Vinculador?) ✓ Estabelecer fluxo para o monitoramento dos casos, com definição de papéis, instrumentos a serem utilizados e atualizações das referências. ✓ Toda a equipe deve estar ciente dos fluxos e profissional (is) que irão monitorar os casos reagentes ✓ Articular com os serviços as redes de referência e os fluxos estabelecidos ✓ Apresentar os principais sistemas que podem ser utilizados no Monitoramento (SISCEL, SICLOM e-SUS, SINAN, outros locais) ✓ A unidade que realiza a testagem é responsável pelo acompanhamento dos casos reagentes para elucidação diagnóstica e tratamento <p>ATENÇÃO: Estas recomendações também se aplicam as ações extramuros</p>
Profissional que faz a revelação diagnóstica	<p>Caso o profissional que faz/fez a revelação diagnóstica NÃO SEJA o vinculador, ele deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Retomar a permissão de contato ✓ Informar o nome do vinculador que irá entrar em contato ✓ Verificar qual a referência mais próxima da sua residência ✓ Dar encaminhamento por escrito e incluir o telefone e nome do vinculador que estará entrando em contato ✓ Anotar na ficha de atendimento o nome da unidade que ele foi encaminhado ✓ Informar ou seguir o fluxo estabelecido para que o vinculador tenha conhecimento do caso

<p>Papel do vinculador</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Monitorar todos os casos diagnosticados de HIV e Sífilis identificados ✓ Estabelecer uma rotina de identificação e monitoramento de todos os casos reagentes ✓ Definir um instrumento para o monitoramento dos casos ✓ Conferir se todos casos diagnosticados foram encaminhados a sua referencia ✓ Entrar em contato com o usuário e se apresentar, se colocando a disposição para quaisquer dúvidas e dificuldade ✓ Tomar os devidos cuidados no contato com o usuário ✓ Registrar no instrumento de monitoramento o desfecho casos ✓ Registrar nos prontuários todas as informações e contatos realizados ✓ Encerrar o caso no instrumento de monitoramento ✓ Acessar os sistemas de monitoramento (SISCEL, SICLOM, SINAN, e-SUS, outros locais) ✓ Acompanhar casos encaminhados para elucidação e tratamento de sífilis
<p>Contato com o usuário</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ WHATSAPP: Inicialmente nunca dizer especificamente do que se trata, coloque seu nome, profissão e se podem conversar? aguarde ele responder para certificar-se que se trata da pessoa ✓ TELEFONE: Sempre se certificar se está falando com o usuário; Nunca expor o usuário, não identificar o serviço ou dizer o motivo da ligação; ✓ VISITA DOMICILIAR: só utilizar em situações específicas e com muito cuidado para não expor o usuário frente a seus familiares e vizinho, carro ou viatura sem identificação
<p>Gerenciamento do Monitoramento:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definir critérios para fechamento de casos, por ex. Nº de tentativas de contato sem sucesso. ✓ o Monitorar se casos de HIV+ notificados no município estão matriculados na referência e/ou via SISCEL, se realizaram CD4/CV ✓ Contato com a unidade de referência para onde foi encaminhado para verificar chegada (quando possível e em caso de não ter aceso aos sistemas SICLOM e/ou SISCEL) ✓ Analisar periodicamente: as perdas na entrega de resultados, ✓ Analisar razões de insucesso da vinculação caso a caso

REFERENCIAS:

1. Capacitação sobre estratégias de uso e distribuição dos testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites B e C no Brasil do curso do AVASUS: Enfatize Principalmente – Curso AVASUS;
2. Ética e HIV-AIDS: uma epidemia que se sustenta / Coordenação de Sara Romera da Silva e Reinaldo Ayer de Oliveira. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2017 <http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/LIVRO-Etica%20e%20HIV%20Aids.pdf>
3. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes- Módulo 1 - Diagnóstico, manejo e acompanhamento de crianças expostas ao HIV- MINISTÉRIO DA SAÚDE -Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde – SECTICS - Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde – DGITS- Coordenação-Geral de Gestão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – CGPCDT- <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2023/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-criancas-e-adolescentes-modulo-1-diagnostico-manejo-e-acompanhamento-de-criancas-expostas-ao-hiv>
4. Lei nº 14.289, de 3 de janeiro de 2022 dispõe sobre a obrigatoriedade de preservação do sigilo sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelos vírus da imunodeficiência humana (HIV) - https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/14289.htm
5. Prevenção Combinada do HIV/Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde/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, 2017. 123 p.: il. - file:///C:/Users/cida/Downloads/prevencao_combinada_-_bases_conceituais_web.pdf
6. Manual do cuidado contínuo das pessoas vivendo com HIV/Aids [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – 1. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 44 p. : il. - <file:///C:/Users/cida/Downloads/Manual%20do%20cuidado%20cont%C3%ADnuo%20as%20pessoas%20vivendo%20com%20HIVaids%20-%201a%20edi%C3%A7%C3%A3o%20atualizada.pdf>