

# Aconselhamento e HIV/SIDA



**ONUSIDA**  
**Actualização técnica**

**Novembro de 1997**

*Colecção Boas Práticas da ONUSIDA*

# Panorama

- Diversos estudos provaram que um bom aconselhamento ajudou as pessoas a tomar decisões informadas - tais como se submeter ou não ao teste de HIV; contribuíram para que muitas outras que vivem com o HIV ou SIDA enfrentem melhor a sua situação e levem uma vida mais positiva e tornar-se útil para prevenir a transmissão do HIV.
- Não obstante, muitas pessoas responsáveis pela tomada de decisões e muitos gestores de serviços - como os formuladores de políticas dos ministérios, os directores de hospitais ou os dirigentes de organizações não governamentais (ONG) - duvidam da eficácia do aconselhamento. Seu cepticismo é um importante obstáculo para o desenvolvimento e a prestação de bons serviços de aconselhamento. Entre as deficiências resultantes desta atitude figuram as seguintes:
  - a falta de aprovação de medidas para estabelecer serviços de aconselhamento;
  - o espaço ou os recursos insuficientes proporcionados para os assessores ou conselheiros;
  - As exigências realizadas em relação ao tempo de trabalho dos conselheiros
  - o difícil acesso dos utentes ao serviço
  - a atmosfera intimidadora ou inapropriada dos serviços de aconselhamento
  - a falta de privacidade e confidencialidade
  - a falta de apoio complementar às pessoas infectadas pelo HIV e sua família, cónjuge ou parceiro.
- A divulgação dos resultados de estudos sobre o efeito benéfico do aconselhamento pode ajudar a ultrapassar e fortalecer o apoio que se presta a este serviço.
- Entre os elementos necessários para um serviço de aconselhamento eficaz, figuram os seguintes:
  - a escolha cuidadosa dos candidatos que poderão prestar serviços de aconselhamento;
  - a colocação supervisionada depois do período de formação inicial e o acompanhamento complementar por um período de tempo de experiência profissional;
  - a retenção dos conselheiros formados através da concessão de um espaço suficiente e um horário laboral razoável, além do necessário apoio administrativo, profissional e dos seus colegas;
  - a criação de ambientes apropriados para o aconselhamento, evitando um ambiente que impeça ao utente exprimir livremente as suas preocupações pessoais; a confidencialidade do utente, para assegurar que antes de fazer o teste de HIV se conte sempre com o consentimento informado do utente e se lhe ofereça aconselhamento
  - sistemas de encaminhamento que ponham em contacto os serviços de aconselhamento com os consultórios médicos e com outros serviços que as ONG possam prestar como os de apoio social e jurídico e a de apoio em cuidados que prestam as comunidades religiosas

## Materiais Boas Práticas da ONUSIDA

O programa conjunto das Nações Unidas para o HIV/SIDA (ONUSIDA) publica materiais sobre assuntos relevantes para a infecção por HIV e SIDA, as causas e consequências da epidemia e as boas práticas na prevenção, cuidados e apoio ao SIDA.

A Colecção Boas Práticas sobre qualquer assunto, realmente inclui uma publicação resumida para jornalistas e líderes comunitários (Ponto de Vista); um sumário técnico dos temas, dificuldades e soluções (Actualização técnica); estudos de caso de todo o mundo (Estudos de caso de Boas Práticas); um conjunto de gráficos de apresentação; e uma lista de Materiais Essenciais (relatórios, artigos, livros, audiovisuais, etc.) sobre o assunto.

Estes documentos são actualizados à medida das necessidades.

As séries Actualização Técnica e Pontos de Vistas são publicados em Inglês, Francês, Russo, Espanhol e Português. Exemplos de materiais Boas Práticas podem ser pedidos aos Centros de Informação da ONUSIDA. Para saber onde fica o mais próximo, visite o website da ONUSIDA

(<http://www.UNAIDS.org>), contacte a ONUSIDA por e-mail ([UNAIDS@UNAIDS.org](mailto:UNAIDS@UNAIDS.org) ou telefone ao (+41 22 791 4661, ou escreva para o Centro de Informação da ONUSIDA, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27 Switzerland.

Os jornalistas que queiram mais informações sobre o Ponto de Vista da ONUSIDA, são convidados a contactar os escritórios de Imprensa e Informação de Genebra, (+41 22 791 4577 ou 791 3387).

Aconselhamento e HIV/SIDA: Actualização técnica da ONUSIDA (Colecção ONUSIDA de Boas Práticas: Actualização técnica). ONUSIDA, Genebra, ONUSIDA, novembro de 1997.

1. Síndrome de imunodeficiência adquirida - prevenção e controle;
2. Aconselhamento.

WC 503.71

**O aconselhamento sobre o HIV tem demonstrado a sua eficácia de diversas formas. Uma avaliação da Organização de Apoio às Pessoas com SIDA (TASO), do Uganda demonstrou que o aconselhamento contribui para que as pessoas aceitem e façam face à sua seropositividade e que além disso proporciona a aceitação do doente pela família e a comunidade. Por sua vez, um estudo realizado no Rwanda confirmou que o aconselhamento sobre o HIV ajuda as pessoas a decidir se se submetem ou não aos testes de HIV, bem como a reduzir a transmissão do vírus. Não obstante, alguns responsáveis pela formulação de políticas e gestores de serviços mostram-se relutantes a dar-lhe a consideração que merece como uma disciplina em que os profissionais formados podem produzir resultados quantificáveis e úteis. Como corolário desta atitude, o aconselhamento é dotado de recursos insuficientes e não é avaliado plenamente.**

### O processo de aconselhamento

O aconselhamento sobre o HIV é um diálogo confidencial entre um utente e um conselheiro cuja finalidade é contribuir para que o primeiro supere o seu stress e tome decisões relacionadas com o HIV/SIDA.

O processo de aconselhamento inclui a avaliação do risco pessoal de transmissão do HIV e a discussão sobre como prevenir a infecção.

Centra-se especificamente em questões psicológicas e sociais relacionadas com a infecção suposta ou real pelo HIV e com SIDA. Com o consentimento do utente, o conselheiro pode alargar ao cónjuge, a parceira sexual e aos familiares (aconselhamento ao nível familiar, baseado no conceito da confidencialidade partilhada).

Os objectivos do aconselhamento sobre o HIV são a prevenção e a assistência. Um conselheiro é uma pessoa formada em conhecimentos práticos dessa tarefa: escutar o utente; fazer perguntas com fins de apoio; discutir alternativas; estimular o beneficiário a tomar suas próprias decisões informadas; proporcionar informação prática e propor o apoio complementar.

O aconselhamento tem que ser um processo que envolve uma série de sessões e um acompanhamento. Pode prestar-se em qualquer lugar que

ofereça tranquilidade de espírito e confidencialidade ao utente.

Há dois tipos de aconselhamento, dependendo do lugar onde é realizado. O aconselhamento de tipo ambulatorio é o proporcionado numa sessão convencional - num hospital, um centro de saúde ou uma clínica - por um profissional capacitado, como um médico, um assistente social, uma enfermeira ou um psicólogo.

O aconselhamento baseado na comunidade é o que se realiza num contexto não convencional - numa aldeia ou num bairro urbano - por um membro da comunidade formado por outro membro da comunidade ou da família.

### Aconselhamento pré-teste

O aconselhamento sobre o HIV é muitas vezes prestado em relação ao teste voluntário de HIV. Uma orientação deste tipo contribui para preparar o beneficiário para o teste do HIV, explica as implicações, a saber, se está ou não infectado pelo HIV e permite a discussão sobre os modos de fazer face ao conhecimento do seu estado serológico. Também envolve uma discussão sobre a sexualidade, sobre as relações e sobre os possíveis comportamentos de risco relacionados com o sexo e as drogas e sobre como prevenir a infecção. Contribui para corrigir os mitos e a informação errónea sobre a questão do SIDA.

Sempre que o permitam os recursos, devem colocar-se à disposição de quem deseje o aconselhamento prévio ao teste. No entanto, as pessoas que não querem aconselhamento ou não têm acesso ao mesmo não devem ser impedidos que se submetam ao teste voluntário do HIV.

Pelo contrário, quando o nome da pessoa vai associado ao resultado do teste, antes de efectuar-lo é necessário contar sempre com o seu consentimento informado.

Para aliviar a ansiedade enquanto se espera o resultado do teste, algumas pessoas podem buscar o apoio não só do conselheiro, mas também da sua própria família ou de um agente comunitário bem informado.

### Aconselhamento posterior ao teste

O aconselhamento posterior ao teste ajuda ao beneficiário a aceitar e enfrentar o resultado do teste do HIV.

O conselheiro prepara o utente a receber o resultado, entrega-lhe o mesmo e fornece-lhe informação complementar e, se for necessário, envia-o a outros serviços.

No geral, os dois falam dos modos de reduzir risco de infecção ou de transmissão. Os resultados do teste de HIV devem ser acompanhados sempre de aconselhamento.

## Antecedentes

A forma de aconselhamento posterior ao teste dependerá do resultado. Se for positivo, o conselheiro deve dizer ao utente claramente e de forma mais delicada e humana possível, proporcionando-lhe aconselhamento e discutindo a melhor maneira de enfrentar a situação, bem como dando-o informação sobre os serviços de encaminhamento pertinentes.

O aconselhamento prestado ajudará as pessoas afectadas a aceitar o seu estado serológico com respeito ao HIV e a adoptar uma atitude positiva na sua vida. Devido a essa forma de aconselhamento é possível que as pessoas infectadas decidam convidar um elemento de confiança da família a partilhar a confidencialidade e a participar na sessão de aconselhamento que possibilitará que a família comece a praticar o aconselhamento a nível familiar.

No entanto, o aconselhamento também é importante depois de um teste negativo. Enquanto for provável que o utente sinta alívio, o conselheiro deverá destacar diversos pontos. Primeiro, tendo em conta o período silente um teste negativo não significa forçosamente que não tenha a infecção e é possível que o utente queira voltar a fazer o teste no fim de 3-6 meses. Em segundo lugar, o conselheiro deve informar-lhe sobre a prevenção do HIV e apoiar-lhe para que adopte novas práticas mais seguras e persista em mantê-las. (Para mais informação sobre o aconselhamento relacionado com o teste do HIV, vide *Source book for HIV/AIDS Counselling Training*, OMS, 1994).

### **Aconselhamento para mudança de comportamento**

A disponibilidade de aconselhamento sobre o HIV, mesmo sem contar com o teste do HIV, pode ajudar a criar um ambiente confidencial propício para discutir questões sexuais e as preocupações pessoais.

O aconselhamento contribui para aumentar a educação sobre o SIDA, ao transformar uma questão de interesse pessoal em informação relacionada com o HIV. Foi proporcionado com êxito aconselhamento sobre o HIV para a mudança de comportamento no projecto do Medical Research Council do nordeste do Uganda (vide Mugula F et al, *A community-based counselling service as a potential outlet for condom distribution*. Comunicação WeD834 apresentada na 9ª Conferência Internacional sobre SIDA e DTS em África, realizada em Kampala em Dezembro de 1995). Neste caso, o aconselhamento de base comunitária numa pequena comunidade rural aumentou o uso do preservativo de 2000 para 7000 unidades mensais.

### **Aconselhamento para as crianças**

Em muitos lugares, as crianças estão cada vez mais afectadas pela epidemia. Além dos que estão directamente infectados pelo HIV, inclui-se nessa situação as crianças com um ou ambos progenitores vivendo com o HIV ou o SIDA ou falecidos por essa doença. Essas crianças têm necessidades de aconselhamento especial, como as resultantes do trauma psicológico de ver adoecer ou falecer os seus pais, da discriminação que sofrem por outras crianças e adultos e da ansiedade que lhes produz a possibilidade de que também eles padecem da doença. As crianças mais velhas podem necessitar de orientação sobre questões sexuais e sobre como evitar comportamentos de risco.

### **Aconselhamento para as mulheres grávidas**

O aconselhamento pode ser útil para as mulheres grávidas ou para as que são seropositivas ou desconhecem seu estado serológico. Facilita a tomada de decisões informadas sobre a conveni-

ência ou não de ficar grávida estando infectadas pelo HIV; de efectuar o teste de HIV antes da gravidez e, se estão grávidas, de interromper a gravidez nos lugares onde o aborto for legal. Para as mulheres que já estão grávidas, nas sessões de orientação pode-se discutir também o uso de zidovudina (ZDV, também designada por AZT), onde haja, para reduzir o risco de transmissão do HIV ao feto, assim como a adopção da lactancia natural ou de outras possibilidades de alimentação do lactante (vide a Actualização técnica da ONUSIDA sobre a transmissão do HIV de mãe para o filho). Onde for possível e quando a mulher estiver de acordo, será proveitoso que seu parceiro sexual participe nas sessões de aconselhamento. Idealmente, as mulheres deveriam dispor de aconselhamento antes de ficar grávidas.

### **Aconselhamento dos pares**

Às vezes é prestado aconselhamento aos dois membros duma relação que aceitem assistir juntos as sessões. Isto pode contribuir para resolver mal-entendidos entre ambos - como os que resultam da preocupação pelo facto de um deles acusar seropositivo no teste de HIV - que em alguns casos pode conduzir à violência, especialmente contra a mulher. Também se pode prestar aconselhamento a uma pessoa e ao seu parceiro(a) sexual, ao cônjuge antes ou depois de efectuar o teste de HIV. Também é prestado como parte do aconselhamento pré-matrimonial.

*Para o desenvolvimento de serviços de aconselhamento apropriados vide *Counselling for HIV/AIDS: a key to caring*, OMS, 1995, na secção de *Material essencial*. A prestação eficaz de aconselhamento sobre o HIV onde queira que se necessite depara-se com diversos obstáculos.*

Um problema subjacente é o facto de que o aconselhamento às vezes não recebe a consideração adequada dos formuladores de políticas e dos gestores de serviços, em parte por dificuldade inerente à medição da sua qualidade e do seu efeito na redução do stress psicológico e na mudança de comportamento. Por causa disso, muitas vezes não se dá prioridade à planificação adequada dos serviços de aconselhamento e os conselheiros, podem não receber a aprovação oficial e os recursos que necessitam para realizar a sua tarefa eficazmente. Outra limitante importante é a falta de bons planos de formação em aconselhamento que são apropriados para as circunstâncias locais.

### **Seleção deficiente dos candidatos a conselheiro**

Às vezes há pessoas que se inscrevem em cursos de capacitação simplesmente porque têm que fazer mais um curso, ou para completar o curso em causa e não porque tenham a intenção de trabalhar como conselheiros no futuro. Essa é uma das razões pelas quais muitas vezes as pessoas formadas no aconselhamento não prosseguem com a sua prática.

### **Falta de supervisão do desempenho e de acompanhamento depois da formação**

Como o aconselhamento é uma especialidade que depende das qualidades pessoais de abertura e compreensão, muitas vezes se crê equivocadamente que necessita de pouca preparação e capacitação práticas. Por isso, às vezes considera-se que para produzir um conselheiro formado se requer somente um workshop de 2 a 3 dias, sem nenhum acompanhamento do desempenho.

### **Recursos, instalações e organização inadequados**

Entre os problemas mais frequentes relacionados com uma organização deficiente ou recursos insuficientes figuram os seguintes:

- O aconselhamento não é considerado um serviço social essencial e, por conseguinte, não há normas claras sobre o seu financiamento.
- Há uma falta de confidencialidade.
- O contexto do serviço não é apropriado para o utente pela sua falta de confidencialidade durante as sessões de aconselhamento, pelo seu horário pouco prático ou pelo seu difícil acesso físico.
- A forma de proceder do serviço é intimidadora: por exemplo, às vezes o utente é interrogado pelo pessoal da recepção.
- Muitas vezes, os conselheiros têm um trabalho conhecido - como o de enfermeira - que se considera que tem prioridade em relação ao aconselhamento. Devido à falta de prioridade ou de recursos adequados que se dá ao aconselhamento, muitos conselheiros têm que realizar visitas domiciliárias nas suas horas livres, como uma actividade voluntária. A frustração resultante pode levar a um desgaste ou esgotamento
- Não se encaminha os utentes no momento oportuno. Por exemplo, é possível que não se lhes tenha oferecido aconselhamento prévio ao teste - ou, provavelmente, que não tenham dado seu consentimento informado ao teste - e que se apresentem ao conselheiro amedrontados de saber que são seropositivos. Então se recorre aos serviços do conselheiro para resolver a situação. Se isso ocorrer com muita frequência, em vez das queixas do conselheiro, pode afectar a capacidade

de fazer face a situação. Muitas vezes os conselheiros somente podem prestar uma sessão de aconselhamento posterior ao teste e não fazem planos de aconselhamento porque estão ocupados com outras tarefas ou porque não dispõem de um meio de transporte para realizar as visitas domiciliárias.

### **Desgaste**

O desgaste é um estado de esgotamento psicológico que aparece quando os conselheiros atingem o limite da sua capacidade para abordar o HIV e o stress psicológico que este provoca. Essa situação pode conduzir a um estado de irritabilidade e raiva que muitas vezes é orientado contra seus supervisores, seus colegas e até os seus clientes.

O conselheiro possivelmente sente também desânimo perante o limitado número de fontes de apoio social ou médico que pode propor ao beneficiário de seus serviços, especialmente nas comunidades com escassez de recursos. Assim, a sua situação permite ter uma visão privilegiada de algumas questões que afectam directamente a capacidade do utente para evitar no futuro, possíveis comportamentos de risco, e se sente responsável pelo bem-estar da pessoa que ele aconselha. No entanto, devido à falta de reconhecimento oficial e de recursos, os conselheiros encontram-se, às vezes, com poucas possibilidades de ajudar o utente.

## As Respostas

### **Determinação da função do aconselhamento sobre o HIV**

Um modo para conseguir que se conceda o devido respeito ao aconselhamento é realizando estudos sobre a sua prestação, qualidade e impacto. Os resultados das investigações neste campo podem ajudar a convencer as pessoas responsáveis pela tomada de decisões e aos gestores de serviços a que aprovelem e proporcionem recursos em apoio aos serviços de aconselhamento.

- No Uganda, a organização TASO realizou um estudo em 730 pessoas seropositivas que haviam tido aconselhamento prolongado. Ficou provado que o aconselhamento lhes havia ajudado a enfrentar a sua infecção. 90% da amostra revelaram o seu estado serológico a outra pessoa e 83,5% fizeram-no à sua família. O estudo também revelou um elevado nível de aceitação das pessoas seropositivas no seio da família (79%) e na comunidade (76%) como foi reportado pelos clientes da TASO que tinham recebido aconselhamento regular (Vide Materiais Essenciais, TASO Uganda – the inside story, 1995). Depois da discussão dos resultados do estudo em cada um dos hospitais onde a TASO trabalhava, os gestores dos hospitais proporcionaram mais espaço aos conselheiros e encorajaram os médicos a encaminhar os seus pacientes aos conselheiros desta organização.

- Em 1992, um estudo realizado no Rwanda avaliou o impacto do aconselhamento preventivo. Demonstrou-se que, no caso das mulheres cujo parceiro sexual também se tinha submetido ao teste de HIV e tinha recebido aconselhamento, a incidência anual de novas infecções por HIV diminuiu de 4,1% para 1,8%. Entre as mulheres seropositivas, a prevalência da blenorragia reduziu de 13% para 6%, com a maior redução nas que

utilizavam preservativo. Como consequência desses resultados, reconheceu-se o aconselhamento como uma intervenção importante e os financiadores do estudo estabeleceram um projecto para aconselhamento e casais desunidos na Zâmbia (vide Material Essencial, Allen et al., 1992).

### **Seleção adequada dos candidatos a conselheiro**

Os candidatos para um curso de formação em aconselhamento têm que satisfazer diversas condições. Devem ter uma descrição do trabalho onde se especifique quem pode fazer aconselhamento. Ademais, devem ter a experiência profissional necessária acordada: que pode ser a de assistente social, agente de saúde, professor, agente da comunidade ou um voluntário de um grupo de pessoas que vivem com o HIV/SIDA. Têm que saber escutar, serem respeitados pelos outros, motivados e persistentes, e ter uma personalidade cordial e solícita.

Para seleccionar as pessoas que reúnem boas qualidades para o aconselhamento, a TASO emprega a seguinte abordagem. Primeiro, os futuros formadores devem ter um posto de trabalho onde podem atender os clientes que necessitam de aconselhamento. Segundo, a TASO organiza um workshop de sensibilização em matéria de aconselhamento sobre o SIDA, de um dia, dirigido a um grupo numeroso de candidatos ao curso.

Este workshop deve ser realizado de forma separada da formação técnica de aconselhamento. Durante o workshop são apresentadas numerosas questões relacionadas com o SIDA, algumas tão controversas como a notificação obrigatória ao parceiro sexual.

Os facilitadores observam a atitude, as reacções e a capacidade de interacção pessoal dos futuros formadores e

seleccionam-nos para os cursos de formação técnica baseando-se nessa observação. Para fazer uma boa escolha das pessoas que se tornarão conselheiros, é conveniente que os formandos seleccionados tenham um bom conhecimento do contexto cultural em que se prestará o aconselhamento.

### **Workshop de formação, seguido de supervisão da prática**

A maioria das iniciativas actuais em matéria de formação adoptam a forma de um workshop único, sem supervisão posterior. Contrariamente ao mesmo, depois do workshop inicial deve colocar-se as pessoas capacitadas num posto de trabalho de aconselhamento, com apoio ou uma boa supervisão e, mais tarde, deverá participar num segundo workshop de formação.

Esta abordagem tem-se aplicado em diversos lugares. O Programa Nacional do SIDA da Zâmbia, por exemplo, iniciou um programa de âmbito nacional para a capacitação em aconselhamento sobre o HIV. O programa começa com um workshop básico, seguido pela afectação a um posto de trabalho para o novo conselheiro e mais tarde se realiza um workshop de formação avançada.

### **Retenção dos conselheiros formados**

Um estudo realizado na Tanzânia demonstrou que menos de um quarto das pessoas que haviam frequentado um curso de formação em aconselhamento trabalhavam como conselheiros. Os conselheiros abandonam com frequência o seu trabalho provavelmente devido ao desgaste e a falta de apoio adequado. Dando-lhes o apoio correcto pode-se reduzir o stress que possivelmente causa e intensifica o seu desgaste. Este apoio pode ser de três tipos:

- apoio administrativo; compreendendo a alocação de melhores instalações e horários de trabalho e descrições de tarefas que incluam o aconselhamento;
- apoio profissional, em que um supervisor participa na discussão de casos com o conselheiro ou lhe presta apoio psicológico;
- apoio de pares entre os colegas.

### **Desenvolvimento do serviço e apoio**

Uma vez que os responsáveis dos serviços e dos programas sobre o SIDA estejam convencidos da importância do aconselhamento, pode proceder-se a criação das bases para um bom serviço (vide, *Materiais Essenciais, Aconselhamento para o HIV/SIDA: OMS, 1995*).

- A carga de trabalho excessiva dos conselheiros que conduz ao desgaste pode ser reduzido empregando voluntários capacitados a tempo parcial e através de um sistema de turnos bem organizado: por exemplo, uma enfermeira pode prestar aconselhamento durante quatro horas por semana e depois trabalhar no posto de enfermaria a tarde.
- A localização e o horário de atendimento ao público do serviço devem ter em conta as necessidades da comunidade em causa. Tem-se prestado aconselhamento em dispensários de doenças de transmissão sexual, em departamentos ambulatoriais de hospitais e em salas de hospitais. Algumas organizações não governamentais (ONG) têm criado centros de aconselhamento em recintos hospitalares. Outras estabeleceram serviços de aconselhamento em seus próprios locais ou em centros dedicados especialmente ao aconselhamento sobre o HIV (vide *Strategies for hope*, núm. 9, 1994). Às vezes são oferecidos serviços de

aconselhamento aos profissionais de sexo e são distribuídos preservativos nas imediações dos clubes nocturnos.

- As campanhas educativas sobre o HIV/SIDA devem incluir detalhes sobre como, onde e quando se pode obter aconselhamento.
- Deve capacitar-se o pessoal de recepção para que adopte uma atitude de apoio e cordialidade, e há que sensibilizar acerca da necessidade de confidencialidade.
- Se os recursos permitirem, os serviços de aconselhamento às pessoas assintomáticas e os de aconselhamento preventivo devem estar separados dos que atendem os pacientes de SIDA. Tal visa contribuir para que as pessoas que vivem com o HIV, mas ainda não tenham desenvolvido o SIDA, recebam aconselhamento sem que os deprimam ver pacientes de SIDA muito doentes.
- As sessões de aconselhamento devem ser bem preparadas de modo que, por exemplo, antes que uma pessoa seja submetida ao teste do HIV sempre seja exigido o seu consentimento informado e seja oferecido aconselhamento.
- O aconselhamento deve ser integrado noutros serviços, como nas clínicas de cuidados pré-natal, de planeamento familiar e de DTS.
- Os serviços de aconselhamento baseados na comunidade podem ser iniciados e criados com rapidez e poucos gastos.

### **Sistemas de encaminhamento**

A existência de um bom apoio aos conselheiros está directamente relacionado com a de um bom sistema de encaminhamento. Este sistema deve ser desenvolvido em consulta com ONG, organizações de base comunitária, directores de hospitais e outros chefes de serviço, assim como com redes de pessoas que vivem com o HIV e o

SIDA. Um sistema de encaminhamento eficiente permitirá que as organizações de apoio ao SIDA e outras ONG enviem para os hospitais e clínicas as pessoas que necessitam de cuidados médicos. Ao mesmo tempo, os serviços médicos devem encaminhar às ONG especializadas as pessoas que necessitam de aconselhamento, assistência domiciliária e apoio social, como o fornecimento de alimentos e a providencia de alojamento.

Em Abidjân (Côte d'Ivoire), algumas ONG como Espoir colaboram estreitamente com o Hospital Universitário de Treichville para a prestação de assistência médica, de enfermagem e psico-social aos doentes de HIV/SIDA hospitalizados e ambulantes. A Espoir também dispõe de um centro de aconselhamento e análise gratuitos anónimos em relação ao HIV.

Na Sociedade da Cruz Vermelha Tailandesa, as pessoas que frequentam o Centro de Aconselhamento Privado são encaminhados ao Wednesday Friends' Club (um grupo de apoio à pessoas que vivem com o HIV e o SIDA) e a Clínica Imunológica do Hospital de Chulalong-korn para controlo de tratamento e assistência.

O encaminhamento de casos devem ser sempre confidenciais, e ao enviar uma pessoa a um centro de referência há que orientá-la para uma pessoa específica, antes de lhe dar uma nota de encaminhamento geral. Um sistema de encaminhamento sómente pode funcionar bem se o cuidador examina com a pessoa encaminhada as razões pelas qual este foi enviado e os serviços de que dispõe o centro em causa. Sugere-se que se realizem reuniões periódicas entre os fornecedores de serviços para rever e melhorar o sistema de encaminhamento.

## Material Essencial

Allen S, Serufilira A, Bogaerts J, Van de Perre P, Nsengumuremyi F, Lindan C, Caradl M, Wolf W, Coates T, Hulley S. Confidential HIV testing and condom promotion in Africa: Impact on HIV and gonorrhoea rates. *Journal of the American Medical Association*. 1992, 268(23): 3338-3343. Estudo sobre o impacto dos testes e o aconselhamento sobre o HIV na utilização de preservativos e espermicidas declarada pelo próprio indivíduo e nas taxas correspondentes de blenorragia e de reconversão de HIV na população urbana feminina de Ruanda.

Sittitirai W. Reproductive health and HIV/AIDS. Myanmar training manual: a community-based approach for youth and women. Yangon, UNICEF, 1995. Manual destinado a ajudar os agentes comunitários das zonas rurais de Myanmar a aumentar a sensibilização com respeito às habilidades para a vida relacionadas com o HIV/SIDA, assim como o seu desenvolvimento. Nele são abordados todas as questões relacionadas com esta iniciativa, como a assistência aos jovens e às mulheres. Os temas são apresentados de modo prático e de fácil compreensão. Concentra-se na importância de fazer participar a comunidade, os amigos e a família.

UNAIDS policy on HIV Testing and counselling. Geneva: UNAIDS, 1997. UNAIDS//97.2. Esta declaração encoraja a prestação do aconselhamento e a realização de testes voluntários de HIV, bem como o aumento do acesso voluntário das mulheres a esses serviços; sublinha a importância do consentimento informado e da confidencialidade; recomenda claramente uma maior garantia da qualidade e protecção contra o abuso potencial, particularmente no que se refere aos testes de recolha domiciliária e as auto-análises domiciliárias; e adverte contra os testes obrigatórios.

Source book for HIV/AIDS counselling training. Geneva: WHO, 1994. WHO/GPA/TCO/HCS/94.9. Este livro destina-se à formação de conselheiros. Versa sobre os cursos de formação inicial e de aperfeiçoamento para as pessoas que necessitam actuar como conselheiros em algum momento do seu desempenho profissional (enfermeiras, parteiras, assistentes sociais) e para os que estão especializados em aconselhamento.

Counselling for HIV/AIDS: a key to caring. For policy-makers, planners and implementors of counselling activities. Geneva: WHO, 1995. WHO/GPA/TCO/HCS/95.15. Neste livro são examinadas questões programáticas e políticas relacionadas com a planificação e a criação de serviços de aconselhamento. É descrito o aconselhamento, situando-o no contexto da resposta geral à epidemia, e são expostos diferentes formas de organizar o aconselhamento. Examina o aconselhamento destinado à categorias de população específicas, assim como a função dos formuladores de políticas e dos planificadores.

Keys to Counselling. AIDS Action Newsletter, Nº 24. London: AHRTAG, 1994. Número especial desta revista dedicado ao aconselhamento. Este serviço é apresentado como uma parte fundamental dos programas de testes voluntários de detecção dos anticorpos contra o HIV.

"I feel much better now". HIV and AIDS counselling. vídeo de 45 minutos destinado à Europa do Leste. Geneva: WHO/UNAIDS, 1996. Mostra a aplicação de estratégias do aconselhamento em quatro cenários distintos onde o problema da infecção por HIV é levantado. Útil para a formação de conselheiros e outros profissionais de saúde. Pode ser utilizado como um recurso independente ou como parte da capacitação

estruturada. Destaca questões fundamentais relacionadas com o aconselhamento sobre o HIV, enfatizando a prestação de serviços centrados no cliente e que se adaptam às necessidades dos indivíduos.

Candle of hope: the AIDS programme of the Thai Red Cross. Strategies for Hope Series, Nº 9. London: Action Aid, 1994. Esta publicação apresenta uma visão geral da resposta nacional tailandesa à epidemia do HIV/SIDA. Inclui descrições dos esforços e das experiências da Cruz Vermelha Tailandesa e do Wednesday Friends' Club na prestação de aconselhamento e a realização de testes voluntários e confidenciais de HIV, na disseminação da educação sobre o SIDA e na prestação de cuidados de saúde, apoio, serviços e sentido de esperança para as pessoas que vivem com o HIV.

Filling the gaps: care and support for people with HIV/AIDS in Côte d'Ivoire. Strategies for Hope Series, Nº 10. Londres ActionAid, 1995. Descreve o trabalho realizado por diversas ONG prestando aconselhamento, serviços de análise e assistência sanitária ambulatória à pessoas infectadas. Também, expõe as acções e os esforços dos grupos de apoio aos seropositivos que oferecem serviços de apoio e distribuem informação sobre o SIDA e material de prevenção.

TASO Uganda - the inside story: Participatory evaluation of HIV/AIDS counselling, medical and social services, 1993-1994. Kampala: TASO, 1995. WHO/GPA/HCS/95.1 Descreve a avaliação participativa da Organização de Apoio as Pessoas com SIDA (TASO) realizada em 1993 com a assistência técnica da OMS/GPA. São discutidos os resultados da avaliação, as recomendações sobre os serviços de aconselhamento, de apoio médico e cuidados domiciliários e de apoio social.

© Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA (ONUSIDA) 1997. Reservados todos os direitos. Esta publicação pode ser livremente revista, citada, reproduzida ou traduzida, parcial ou integralmente, desde que se mencione a sua origem. Não poderá ser vendida nem utilizada com fins comerciais sem autorização prévia por escrito da ONUSIDA (contacto: Centro de Informação da ONUSIDA, Genebra; ver pág.2). As opiniões expressas cujo autor é citado pelo nome são da exclusiva responsabilidade deste. As denominações empregues nesta publicação e a forma sob a qual são apresentados os dados que nela figuram não implicam, por parte da ONUSIDA, qualquer juízo sobre o estatuto jurídico de países, territórios, cidades ou zonas, ou sobre as suas autoridades, nem sobre o traçado das suas fronteiras ou limites. A referência a empresas ou a produtos comerciais não implica que a ONUSIDA os aprove ou recomende de preferência a outros da mesma natureza que não sejam mencionados. Salvo erro ou omissão, uma letra inicial maiúscula nos nomes dos produtos indica que são de marca registada.