

Módulo 2

Aconselhamento e Testagem

Módulo 2: Aconselhamento e Testagem

Introdução

Em Moçambique, qualquer utente ou doente pode realizar o teste do HIV. O conhecimento do resultado do teste é imprescindível para a tomada de decisões do utente ou doente, assim como para o profissional de saúde.

Os profissionais de saúde, por estarem em maior contacto com o sistema de saúde e conhecerem a magnitude desta epidemia, são na sua maioria os que melhor entendem a dificuldade que as pessoas passam na hora de fazer o teste para HIV, devido a implicações pessoais, familiares e/ou profissionais que o resultado pode acarretar.

O teste de HIV é precedido de uma sessão de aconselhamento por parte do pessoal da Unidade Sanitária (conselheiro/psicólogo ou outra pessoa formada em aconselhamento).

O aconselhamento é uma estratégia de prevenção e controlo da infecção pelo HIV.

Diferentes estudos demonstram a eficiência do aconselhamento na qualidade de vida dos doentes, no acesso à saúde e na adesão ao tratamento.

Neste módulo são apresentados os seguintes conteúdos:

- Definição de Aconselhamento e Testagem para o HIV
- Benefícios e Barreiras para o Aconselhamento
- Confidencialidade
- Aconselhamento e Testagem de HIV: Tipos e Passos
- Aconselhamento para Adesão
- Passos no Aconselhamento para a Adesão
- Monitoria e Avaliação da Adesão

Aconselhamento e Testagem para HIV

O aconselhamento é um diálogo confidencial que envolve uma relação entre pessoas ou grupos de pessoas que buscam apoio e alguém que ajuda a resolver ou a encarar o problema.

O que é aconselhamento	O que não é aconselhamento
<ul style="list-style-type: none">• Estabelecimento de relações de apoio.• Manter conversas com um objectivo claro.• Escutar atentamente o que o utente tem a dizer.• Dar informações correctas e apropriadas.• Ajudar os utentes a falar de si.• Ajudar os utentes a reconhecer e a construir as suas fortalezas.• Ajudar os utentes a desenvolver uma atitude positiva.• Ajudar as pessoas a tomar decisões baseadas na informação.	<ul style="list-style-type: none">• Dizer aos utentes aquilo que devem fazer.• Decidir pelos utentes.• Julgar ou culpar os utentes.• Interrogar e/ou buscar falhas.• Ensinar os utentes.• Fazer promessas aos utentes que não é capaz de cumprir.• Impor aos utentes suas próprias crenças.• Discutir com os utentes.

O aconselhamento e a testagem (AT) podem ser assumidos a partir de três vertentes:

1. Iniciado pelo Provedor (Trabalhador de Saúde)

É iniciado pelo provedor e realizado como parte de um pacote de cuidados dos serviços de saúde. O AT é oferecido a todos os utentes ou doentes que procuram os serviços de saúde. Este tipo de teste chama-se “teste rotineiro”, sendo assim o teste oferecido nas consultas pré-natais, PNCTL, etc.

Teste diagnóstico ocorre quando solicitado pelo profissional de saúde como parte da avaliação diagnóstica a doentes que apresentam sintomas ou sinais atribuíveis a doenças relacionadas com o HIV. Na presença destes sintomas ou sinais, deve-se realizar o teste diagnóstico de HIV a fim de prestar cuidados médicos apropriados. A principal finalidade da testagem diagnóstica é, portanto, rastrear o HIV nos pacientes para que possam receber quanto antes os cuidados que sejam adequados à sua situação de saúde. Os princípios da testagem diagnóstica do HIV devem ser aplicados também a doentes internados com sinais ou sintomas relacionados com a infecção pelo HIV.

Nos serviços de testagem iniciados pelo provedor, o doente pode optar por não aceitar (*Opt Out*) e não ser testado para o HIV.

2. Iniciado pelo Utente

Isto acontece quando o utente procura pelos serviços de aconselhamento e testagem onde pode ser testado para o HIV. O teste realizado por iniciativa do utente chama-se **Aconselhamento e Testagem para a Saúde**.

Os serviços de aconselhamento e testagem não devem ser restritos apenas ao HIV, já que em Moçambique estes serviços estendem-se a todas as questões de saúde e, portanto, recebem o nome de ATS (Aconselhamento e Testagem em Saúde) e os locais vocacionados para estes serviços são o UATS (em substituição ao GATV).

Contudo, deve ter-se sempre em conta que todo aconselhamento e testagem para o HIV devem ser desenvolvidos sob uma base voluntária ou pela escolha do utente que vai ser testado. O aconselhamento e testagem para o HIV deveriam ser sempre além de voluntário, também confidencial, o que quer dizer que os resultados derivados desse teste não devem ser compartilhados com ninguém para além do próprio utente.

3. Aconselhamento e Testagem em Saúde na Comunidade

Esta modalidade de aconselhamento e testagem é uma estratégia do Ministério da Saúde (MISAU), Conselho Nacional do Combate ao HIV/SIDA (CNCS) e Parceiros, com o objectivo de ampliar o acesso às informações sobre situações de saúde como Malária, TB, HIV, Diarreia, ITS, Saúde Reprodutiva, Hipertensão, Epilepsia, Doenças de Pele, Nutrição e Higiene Pessoal e Ambiental, fazer o encaminhamento aos serviços de saúde quando necessário, e oferecer oportunidade para que as populações, principalmente das zonas mais recônditas do país, conheçam o seu estado serológico e possam tomar as devidas medidas.

Disponibilidade dos Serviços de Aconselhamento e Testagem

Os Serviços de Aconselhamento e Testagem podem ser oferecidos:

- No recinto das Unidades Sanitárias (Centros de Saúde, Posto de Saúde, Hospitais Rurais, Hospitais Provinciais e Hospitais Centrais);
- Nas UATS (Unidades de Aconselhamento e Testagem em Saúde);
- Nas Unidades Móveis que se deslocam a centros periféricos como escolas, centros de trabalhos, empresas ou directamente às comunidades.

Nos contextos em que a prevalência do HIV é elevada como em Moçambique, é imprescindível que os serviços de aconselhamento e testagem estejam disponíveis e sejam acessíveis a todas as populações.

Os profissionais de saúde devem sempre encorajar os utentes a realizarem o teste para o HIV e outras doenças, evocando os benefícios que derivam do conhecimento do seu estado serológico.

Benefícios e Barreiras para o Aconselhamento e Testagem para o HIV

Por que é Importante o Aconselhamento para o HIV?

Para além da necessidade de tratamento e do manejo de sintomas da doença, as pessoas com HIV e SIDA também têm necessidades de apoio psicológico e social. Se uma pessoa não se sente bem nesses aspectos, ou se não tem habilidade para tomar decisões importantes sobre a sua própria saúde e a de outras pessoas, há escassas possibilidades de que ela procure os serviços de tratamento (TARV) que poderá precisar.

Quando as pessoas têm problemas, elas geralmente falam para as pessoas próximas: amigos, familiares, etc. O HIV e o SIDA criam um leque de problemas cuja complexidade faz com que as soluções habituais não sejam efectivas: os amigos podem não ser capazes de prestar as informações que as ajude a resolver ou a enfrentar o problema; às vezes o estigma e a discriminação podem dificultar que as pessoas falem abertamente sobre os seus problemas. Essas são as razões que fazem com que o aconselhamento seja muito importante.

Durante a evolução da doença, os pacientes podem ter diferentes tipos de necessidades de aconselhamento.

Objectivos do Aconselhamento no Sector da Saúde

- **Pré e Pós-teste:** Fortalece os utentes/doentes e a comunidade em geral a aderirem ao teste e no processo de tomada de decisões sobre a sua vida após o conhecimento do resultado serológico.
- **Relacionamento:** O HIV pode ser fonte de problemas nos relacionamentos entre as pessoas que se amam, familiares, etc. As pessoas com HIV/SIDA podem precisar de aconselhamento para lidar com essas situações.
- **Viver na incerteza:** Saber que uma pessoa é HIV+ levanta uma série de dúvidas. As pessoas com HIV podem ter necessidades de aconselhamento para obter mais informações acerca do HIV/SIDA e sobre como viver positivamente.
- **Descriminação e rejeição:** Quando as pessoas com HIV são vítimas de discriminação e rejeição nas suas comunidades, podem também necessitar de apoio psicossocial.
- **Opções de cuidados:** O aconselhamento pode ajudar as pessoas a saberem quais opções estão disponíveis que as possam ajudar.
- **Adesão ao TARV:** Uma vez iniciado o tratamento anti-retroviral, as pessoas que vivem com o HIV e o SIDA podem precisar de aconselhamento para poderem superar numerosas barreiras e manter adesão ao tratamento.
- **Gravidez:** Uma pessoa que vive com o HIV e o SIDA pode ter necessidades de discutir muitas questões sensíveis sobre a gravidez, incluindo as probabilidades de transmissão do HIV para o bebé, havendo neste caso necessidade de mais informações para melhor enfrentar essas inquietações.
- **Alimentação infantil:** Uma mãe HIV+ vai precisar de aconselhamento sobre a melhor opção de alimentação para o bebé que não resulte na transmissão do HIV.
- **Sexo e sexualidade:** O facto de uma pessoa ser HIV+ não significa que ela renuncie a uma vida sexual saudável. Ela vai precisar de aconselhamento sobre as melhores maneiras de manter uma vida sexual sadia.

Finalidade do Aconselhamento no Contexto do HIV e do TARV

- **Apoio Psicossocial:** Ajuda as pessoas a lidarem com os desafios do diagnóstico e o futuro da sua saúde.
- **Preparação para o TARV (Apoio para Adesão):** Para apoiar utentes/doentes que vão começar com o TARV e motivá-los a serem aderentes ao tratamento.

- **Apoio para a Prevenção:** Ajuda as pessoas a tomarem decisões complexas como a prevenção positiva que evita as reinfecções por estirpes de HIV e evita a infecção a outras pessoas.
- **Ajuda à Vida Positiva:** Ajuda as pessoas a viverem com o HIV e a compreenderem que o HIV não é uma sentença de morte.

Factores que Afectam o Aconselhamento

- **A Relação Profissional de Saúde-Utente:** A relação que se estabelece entre o conselheiro/profissional de saúde e a pessoa que solicita aconselhamento é crucial na hora de obter resultados. Deste modo, o conselheiro deve:
 - Demonstrar respeito para com o utente. Se não houver respeito, não haverá conversa aberta e franca entre ambos.
 - Não adoptar posições nos conflitos; o conselheiro deve ser neutro e imparcial.
 - Garantir a confidencialidade: o utente deve sempre sentir que existe confidencialidade.
 - Ter em conta as diferenças entre poder e status. A relação entre o conselheiro e o utente deve ser uma relação de igualdade. Nunca faça com que o utente se sinta reduzido.
 - Dar poder aos utentes. Em vez de torná-los dependentes a si, faça com que eles ganhem autonomia e consolidem as suas relações com outras pessoas.
- **Os Valores Pessoais, as Crenças e as Atitudes**

Todos temos nossos valores e crenças. Não devemos impor os nossos próprios valores aos doentes/utentes.

- **Cultura**

- Sobre a cultura, é necessário ter sempre em conta que ela é dinâmica, que os valores culturais mudam ao longo do tempo. Algumas práticas que agora são vistas como prejudiciais ou fora de moda, seguramente tiveram uma função no passado.
- Não compete ao conselheiro/profissional de saúde dizer ao utente as coisas erradas dentro da cultura da qual o paciente faz parte, mas sim ajudá-lo a compreender o papel que determinadas práticas culturais podem ter no benefício ou prejuízo da sua saúde.

- **Religião**

As crenças religiosas do conselheiro não devem interferir no aconselhamento do utente. É importante lembrar e aceitar sempre que diferentes religiões têm diferentes visões sobre questões tais como:

- A contracepção;
- Os matrimónios arranjados;
- O uso do preservativo;
- Os tratamentos médicos;
- A testagem para o HIV;
- O aborto;
- A circuncisão masculina, etc.

- **Género**

O conselheiro/profissional de saúde deve ter em conta que o género do utente pode afectar o acto do aconselhamento.

Homens e mulheres desempenham diferentes papéis nas comunidades, e isso pode ajudar ou dificultar na discussão de certos temas com um determinado género. Por exemplo: A mulher pode ter dificuldades para falar de aspectos ligados a abusos sexuais com homens. Se o conselheiro/profissional de saúde percebe que a questão de género do utente afecta o

aconselhamento, recomenda-se que transfira o utente para outro conselheiro com o qual se possa sentir mais à vontade.

- **O Ambiente em que Decorre o Aconselhamento**

Todo local de Aconselhamento e Testagem deve ter privacidade, isto é, deve ser um local em que o utente/doente se sinta à vontade.

Tabela 1. Qualidades do Conselheiro

Qualidades do Conselheiro:	
Escuta activa	Não interrompa o utente quando estiver a falar, permita que haja silêncio, não fale antes de escutar, faça com que as pessoas tenham certeza de que as escuta (apoiando a conversa, mantendo um contacto visual e, de vez em quando, fazendo algumas perguntas).
Ser uma pessoa amigável	Calorosa, acolhedora, prestável e que escuta os sentimentos.
Mostrar interesse	Fazer perguntas abertas, o que significa não transformar a interação numa interrogação. Escutar, lembrar-se de fazer comentários relevantes, proporcionar informações fundamentais. Lembrar que entender é tão importante quanto aconselhar.
Estar bem informado	Ter boas informações, proporcionar informações correctas, fazer consultas em caso de incerteza e transferir quando não souber dar respostas às inquietações do utente.
Não julgar	Não deve dar por assumido alguma coisa, não deve estabelecer categorias de pessoas, não deve avaliar as pessoas, deve tratar todas as pessoas de igual modo.
Empatia	Coloque-se de vez em quando no lugar do utente e aí compreenderá como é a situação para os utentes. Podem ser de muita ajuda usar frases tais como <i>conta-me como isso te faz sentir</i> . Tratar de entender a situação desde o ponto de vista de outra pessoa. Isso fará com que os utentes percebam que você entende a situação deles.

Por que Fazer o Teste para o HIV?

O aconselhamento e testagem para o HIV constituem uma forma de prevenção contra a infecção pelo HIV.

1. O aconselhamento e testagem ajudam as pessoas a conhecerem o seu estado com respeito ao HIV, tanto seja positivo como negativo. Este facto ajuda na prevenção da doença, evitando a disseminação do HIV.
2. Se o teste for negativo, as pessoas têm a oportunidade de aprender as diversas maneiras de se protegerem a si mesmas contra a infecção pelo HIV.
3. Se o teste for positivo, as pessoas têm a oportunidade de aprender a viver positivamente, o qual também inclui a não transmissão para a/o parceira/o e não reinfeção com o HIV.
4. As mulheres grávidas podem obter aconselhamento nas Unidades Sanitárias sobre as formas de reduzir o risco de transmitir o HIV para o filho.

O aconselhamento e testagem para o HIV constituem a porta de entrada para o programa de cuidados e tratamento

1. Sabendo o estado em relação ao HIV, as pessoas podem começar com o tratamento mais cedo, em caso deste ser indicado.
2. Sabendo o estado serológico em relação ao HIV, as pessoas podem adoptar estilos de vida mais adequados, antes que elas fiquem doentes de SIDA.
3. Com o incremento da disponibilidade dos medicamentos para o tratamento do HIV, o facto de conhecer o estado serológico em relação ao HIV já não significa a morte, uma vez que constituem benefícios os medicamentos e o conhecimento sobre como manter-se saudável vivendo com o HIV.
4. O aconselhamento e testagem podem servir de ponte para outros serviços, tais como grupos de apoio, programas de apoio alimentar, e o acesso aos medicamentos.

Confidencialidade

A **confidencialidade** significa que nenhuma pessoa (para além do próprio doente e do profissional de saúde) deve saber sobre o resultado do teste do HIV a não ser que haja um consentimento informado.

Confidencialidade compartilhada: Significa que as informações sobre o estado serológico com respeito ao HIV de uma pessoa não serão conhecidas por mais ninguém excepto pela pessoa e a equipa clínica que a atende. Estas pessoas devem ser aquelas que estão directamente envolvidas nos cuidados do paciente.

A confidencialidade (entre o utente e o conselheiro/doente e profissional de saúde) é um elemento fundamental no contexto do HIV. Devido ao estigma e ao medo a discriminação, as pessoas precisam de confiança e de pessoas com conhecimentos para poderem falar sem receio nem medo.

Tipos de Testes de HIV

Os testes para o diagnóstico de HIV em Moçambique são de dois tipos: testes serológicos (Determine e Unigold) que detectam anticorpos contra o vírus no sangue do paciente; e testes virológicos (PCR) que detectam o próprio vírus no sangue do paciente.

1. Testes Serológicos:

- Os Testes Rápidos são os mais usados devido à sua capacidade de dar o resultado rapidamente (em poucos minutos) e de não precisar de equipamentos de laboratório complexos.
- Os resultados dos Testes Rápidos de HIV, no geral, precisam de apenas entre 5 a 30 minutos para estarem prontos.
- Devido a essas características, os Testes Rápidos são considerados mais apropriados para os serviços de aconselhamento e testagem de HIV. Quando os dois testes são positivos, podemos falar de infecção por HIV confirmada.
- Existem outros testes serológicos, nomeadamente o teste de Elisa e o teste Western Blot. Estes testes são mais complexos de realizar e só estão disponíveis nos grandes hospitais do país.

2. Teste Virológico (PCR):

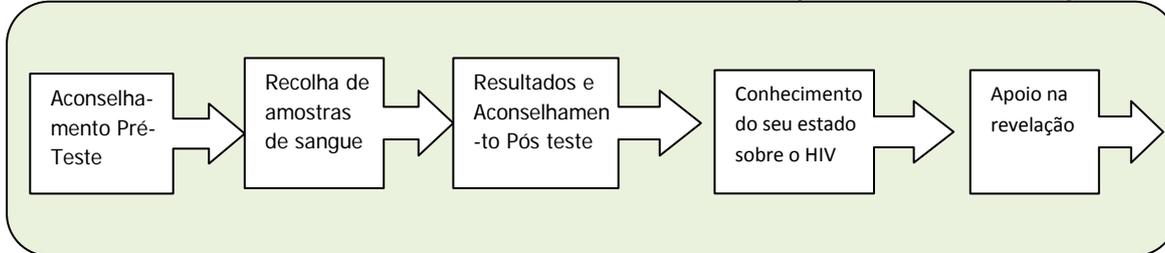
- Este teste permite a detecção de restos do vírus no sangue dos pacientes. É usado no diagnóstico da infecção pelo HIV nas crianças de até 9 meses.
- Nas crianças, os testes serológicos não são úteis porque todas as crianças nascidas de mães positivas têm anticorpos maternos que chegam no corpo através da placenta e, portanto, os testes sempre são positivos.

- Só a partir dos 9-18 meses de idade estes anticorpos desaparecem do sangue. Se a partir dessa idade os testes rápidos ou serológicos forem positivos, pode-se afirmar que a criança está infectada pelo HIV.

Aconselhamento e Testagem: Tipos e Passos

Devido às más concepções e a diversos receios, é provável que algumas pessoas não queiram fazer uso dos serviços de aconselhamento e testagem para o HIV.

De maneira resumida, o processo de aconselhamento e testagem consiste dos seguintes passos:



Aconselhamento Pré-Teste

O Aconselhamento Pré-teste deve estar essencialmente focalizado nos seguintes aspectos:

- **Explicações sobre o HIV e o SIDA:** O profissional de saúde deve falar com o utente sobre o que é o HIV, e sobre o significado do resultado do teste.
- Explicações sobre a **confidencialidade:** O profissional de saúde deve falar com o utente sozinho, ou com o utente acompanhado por alguém de sua confiança. O utente deve ser informado que depende da sua decisão a participação ou não de uma outra pessoa para além do profissional de saúde durante a sessão de aconselhamento. Se após o aconselhamento pré-teste o utente ainda tiver dúvidas sobre continuar com a sessão, ou se há aspectos sobre os quais ele deseja explicações adicionais, deve receber mais sessões de aconselhamento. Em Moçambique, o teste de HIV não é obrigatório e o utente pode recusar-se a fazê-lo em qualquer momento.
- Obtenção de **consentimento informado:** Para a realização do teste, o utente deve confirmar que de facto aceita fazer o teste. O consentimento informado quer dizer que o utente foi devidamente informado sobre a natureza do teste, o significado dos resultados e está de acordo a fazê-lo. No momento de fazer o teste, o utente ainda pode desistir.

Recolha de Amostras de Sangue

Se o utente opta por continuar com o processo e realizar o teste, uma pequena amostra de sangue é recolhida de maneira segura, em privado num gabinete separado.

De acordo com o tipo de teste que for usado, a pessoa poderá esperar pelo resultado do teste. Normalmente, o resultado demora entre 5 a 30 minutos.

Aconselhamento Pós-Teste

Uma vez realizado o teste, o profissional de saúde deve conversar em privado com o utente sobre o resultado do teste. Vai depender do utente se deseja ou não partilhar o resultado do teste com outras pessoas ou com o profissional de saúde.

- **Se o resultado for positivo** e tiver sido confirmado, para estes casos, o conselheiro ou pessoal de saúde deve:
 - Explicar que o resultado positivo significa que a pessoa tem o vírus do HIV. Referir o paciente para os serviços de cuidados e tratamento de HIV.

- Aconselhar sobre as relações sexuais seguras ou protegidas (com o uso do preservativo), com a finalidade de não infectar a outras pessoas e não se reinfectar, bem como evitar outras ITS.
- Em caso de necessidade, o paciente pode ser encaminhado aos serviços de apoio (cuidados domiciliários, serviços de acção social, apoio nutricional, etc.).
- **Se o resultado for negativo**, para estes casos, o conselheiro ou pessoal de saúde deve:
 - Compartilhar e falar sobre a sensação de alívio que o utente experimenta nesse momento.
 - Aconselhar o utente sobre a importância de se manter negativo para o teste de HIV e a importância de relações sexuais seguras (protegidas com o uso do preservativo).
 - Explicar o significado do Período de Janela, durante o qual os anticorpos do HIV ainda não são detectados através dos testes mais comumente usados, e deve encorajar o utente a repetir o teste um mês após a realização do teste e de novo, três meses após achar ter se exposto ao HIV recentemente.
- **Se o utente não quiser saber o resultado do teste**
 Para estes casos, o conselheiro ou pessoal de saúde deve:
 - Garantir que todos os resultados sejam confidenciais.
 - Explicar a importância de saber o resultado do teste.
 - Tentar averiguar e identificar as barreiras que impedem o utente de conhecer o resultado do teste.
 - Reforçar o que foi falado no aconselhamento pré-teste em relação as vantagens de conhecer o seu estado serológico.
 - Respeitar o desejo do utente, mesmo se, apesar do aconselhamento, ele recusa conhecer o resultado.

Conhecer o seu Estado com Respeito ao HIV

O mais importante do aconselhamento e testagem sobre HIV é conhecer o seu estado sobre o HIV, seja ele positivo ou negativo. O facto de saber o estado permite que as pessoas possam tomar decisões importantes sobre a sua saúde e o seu futuro. Os utentes podem adoptar melhor as medidas que os ajudem a evitar a transmissão do HIV, permitindo-lhes saber mais sobre os serviços de saúde disponíveis.

O aconselhamento para o seguimento está sempre disponível para as pessoas que vivem positivamente. Desta maneira, as pessoas sabem que não estão sozinhas, e têm a oportunidade de compartilhar ideias, dúvidas, incertezas e preocupações.

Apoio na Revelação

A revelação é o processo mediante o qual uma pessoa que vive com o HIV decide revelar a outras pessoas sobre o seu estado. Esta revelação pode ser feita a pessoas próximas (parceiro/a, membro da família, amigos, colegas e membros da comunidade). Após a realização do teste de HIV e o conhecimento do resultado, o conselheiro/profissional de saúde deve falar com o utente sobre as vantagens de revelar o seu estado, com vista a prevenção do HIV ou a adesão ao tratamento e apoio psicossocial.

Se o utente/paciente não se sentir preparado para revelar o seu estado, o conselheiro deve garantir-lhe que o seu resultado será confidencial.

Aconselhamento e Testagem: Casos Especiais

Testagem do HIV na Criança

A testagem do HIV na criança é um assunto importante e delicado e, portanto, deve ser realizado com certas precauções. Os aspectos de maior importância que o profissional de saúde precisa saber sobre o aconselhamento e testagem do HIV na criança são os seguintes:

- Que os pais devem ser testados antes das crianças;
- Deve haver uma comunicação prévia aos profissionais de saúde por parte dos responsáveis da criança a ser testada;
- Os adolescentes dos 13 a 18 anos representam a faixa etária com elevado risco de infecção pelo HIV. Esta população deve ser incentivada a frequentar os serviços de aconselhamento e testagem do HIV.

Pares Discordantes

Pares discordantes é o termo usado para descrever a situação em que só um dos parceiros tem HIV. Esta é uma situação que pode ser embaraçosa para qualquer par. O aconselhamento e testagem para o HIV é extremamente importante nestes casos.

Recomenda-se que os parceiros realizem o teste de HIV juntos. Deste modo, cada membro vai conhecer a condição do outro, permitindo que certos aspectos importantes relacionados com a prevenção e cuidados possam ser debatidos durante o aconselhamento.

Teste com Falso Negativo: Período de Janela

O Período de Janela é o intervalo imediatamente após a infecção pelo HIV, quando os anticorpos contra o HIV ainda não estão presentes no sangue da pessoa e, portanto, é frequente que durante este período pessoas infectadas pelo HIV tenham um resultado negativo ao teste rápido de HIV.

Para os casos em que o teste é negativo, nas sessões de aconselhamento, o pessoal de saúde deve sempre recomendar que um novo teste seja realizado num intervalo de um mês e deve ser repetido após três meses.

Promoção do Aconselhamento e Testagem

Os profissionais de saúde desempenham um papel muito importante na divulgação e na sensibilização para o uso dos serviços de HIV na comunidade, portanto, estes devem fornecer informações correctas e oportunas aos utentes/doentes.

Aconselhamento para a Adesão

Definição

Aderir significa estar apegado ou ter uma devoção a alguma coisa. Adesão ao TARV significa tomar os medicamentos nas doses correctas, nas horas certas, e de forma correcta como o clínico prescreve e orienta e, também, seguir as instruções médicas, o que implica um compromisso, determinação e conhecimentos sobre a doença por parte das pessoas que vivem com o HIV.

A falta de adesão pode ser caracterizada como abandono ao TARV, nos casos em que o doente fica sem levantar os medicamentos ou sem os tomar por um período de dois ou mais meses. Durante este período, o doente pode ser chamado por estar:

- **Atrasado:** Se, num período de duas semanas, o doente não levanta e conseqüentemente não toma os medicamentos, nestes casos, o AGENTE DE MEDICINA OU ENFERMEIRO deve esperar;
- **Faltoso:** Se, num período de mais de duas semanas a dois meses, o doente não levanta os medicamentos e conseqüentemente não os toma, nestes casos, o AGENTE DE MEDICINA OU ENFERMEIRO deve procurar pelo doente, para saber o que está a acontecer.

Algumas Considerações sobre a Adesão

- Tomar todos os medicamentos que fazem parte do regime do tratamento do doente. Estes podem incluir os medicamentos anti-retrovirais, anti-tuberculostáticos e o Cotrimoxazol.
- Tomar os medicamentos no momento certo.
- Acompanhar os medicamentos com alimentos e bebidas apropriadas.

- Ter noções sobre as interações medicamentosas dos ARV's com outros medicamentos, uma vez que alguns medicamentos podem alterar a forma como os ARV's funcionam.
- Frequentar as consultas e outros serviços propostos pelo pessoal das Unidades Sanitárias.

Papel do Conselheiro/Profissional de Saúde na Adesão aos Anti-retrovirais

- Apoiar os doentes em TARV e seus confidentes a entender a importância da adesão;
- Ajudar o doente a criar uma estratégia para a sua adesão;
- Ajudar o doente a identificar potenciais factores para a não adesão e encontrar soluções;
- Ajudar na monitorização e apoio para a adesão.

O Confidente: desempenha um papel muito importante no êxito do tratamento do paciente. Ajuda o doente a tomar os seus medicamentos e encoraja-o nos momentos difíceis, quando o doente se sente cansado, desmoralizado ou verdadeiramente doente.

Os doentes que vivem em condições difíceis, tais como crianças ou adolescentes com um escasso entendimento sobre o HIV, pessoas que vivem longe das Unidades Sanitárias, pessoas que têm problemas com o álcool, e outros problemas psicossociais podem se beneficiar grandemente do facto de terem um confidente.

Factores que Afectam a Adesão

1. Factores relacionados com a pessoa que vive com o HIV

- Nível de preparação do doente para o início do TARV;
- Conhecimento do regime de medicamentos;
- Confiança de que o tratamento dá resultado;
- Entendimento sobre a resistência e a falha terapêutica;
- Modo ou estilo de vida;
- Estado mental: depressão ou outros problemas psicológicos;
- Revelação da condição;
- Pobreza;
- Apoio social.

2. Regime dos medicamentos

- Peso dos medicamentos: O número de medicamentos a tomar por dia, associados ao facto de ter que os tomar com certos alimentos, alterando os hábitos de vida, etc;
- Efeitos secundários: Os anti-retrovirais estão associados a vários efeitos adversos que podem contrariar a vontade de os tomar;
- Interações medicamentosas: Os doentes podem ter necessidade de tomar medicamentos para outras doenças associadas ao HIV e SIDA. Estes medicamentos podem complicar os horários, os efeitos secundários etc.

3. Relação com o provedor de cuidados e acesso aos cuidados de saúde: A relação entre o doente e o profissional de saúde e com outras pessoas que constituem bases de apoio podem afetar a adesão. Alguns dos factores que determinam a adesão ao tratamento são:

- O acolhimento ou carácter amigável do provedor (pessoal da saúde);
- A habilidade do doente para marcar consultas em dias que lhe convém ou tem maior possibilidade de comparecer;
- A distância até a Unidade Sanitária;

- A confidencialidade: Ter garantias de que nenhuma informação sobre a sua saúde será conhecida por pessoas que ela não deseja revelar.
4. **Experiência com o HIV:** O número de doenças oportunistas e a sua severidade motivam o doente para a adesão aos anti-retrovirais.
 5. **Presença de Infecções Oportunistas:** Se o paciente está tendo doenças oportunistas tem maior probabilidade em tomar os medicamentos com o rigor necessário.
 6. **Efeitos Adversos:** A existência de antecedentes de efeitos adversos pode levar à redução da adesão aos anti-retrovirais.
 7. **Adesão ao Tratamento da Tuberculose**

A tuberculose merece uma atenção especial antes do início do TARV. Se a decisão de iniciar o TARV for tomada enquanto o doente estiver a fazer o tratamento da tuberculose, a adesão pode ficar comprometida devido a grande quantidade de comprimidos que o doente deve tomar por dia. Alguns aspectos a ter em conta são:

- O tratamento da tuberculose pode afectar a adesão ao TARV se o doente não for adequadamente aconselhado sobre a forma de tomar os medicamentos.
- O doente deve ser devidamente advertido sobre possíveis interações medicamentosas e quais efeitos secundários pode-se esperar.
- O doente deve ser adequadamente informado/explicado sobre a importância de realizar bem o tratamento da tuberculose para que o Tratamento Anti-retroviral possa dar bons resultados. A informação relacionada com a co-infecção TB-HIV será abordada numa outra unidade.

Não Adesão: O que é?

A não adesão ao TARV da maneira como ele é prescrito pelo clínico constitui a principal causa da falência do tratamento anti-retroviral.

A não adesão pode ser:

- **Deliberada:** Quando a pessoa sabe que não está tomando devidamente ou completamente os medicamentos;
- **Acidental:** Quando a pessoa não sabe que não está tomando devidamente os medicamentos por falta de informações.

Portanto, é preciso garantir que o doente entenda efectivamente como deve tomar os medicamentos.

A não adesão significa:

- Saltar as doses (passar dias sem tomar os medicamentos, ou saltar o horário da toma dos medicamentos);
- Não tomar os medicamentos nas quantidades recomendadas;
- Tomar alguns comprimidos e não tomar outros;
- Não fazer as consultas clínicas de seguimento.

Factores que Determinam a Não Adesão:

1. **Problemas de comunicação: O doente não entende claramente a explicação sobre a maneira como deve tomar os medicamentos**
 - Barreiras linguísticas: Quando o pessoal de saúde não fala a mesma língua do doente.
 - Diferenças culturais: O doente pode não ter coragem de manifestar abertamente as suas preocupações devido a diferenças culturais.
 - Instrução ou grau de escolaridade: Quando o doente não entende a língua usada para descrever os medicamentos, tanto seja verbal como escrita.
2. **Conhecimento e entendimento sobre o HIV e SIDA**

Se o doente não sabe como o HIV afecta ao organismo e a forma como a doença progride quando não for tratada, pode também não entender a importância do tratamento anti-retroviral. Os aspectos que os doentes podem não conhecer e compreender devidamente sobre o HIV e SIDA são:

- A diferença entre o HIV e SIDA;
 - Como o HIV afecta o organismo (contagem de CD4, a Carga Viral e as Infecções Oportunistas);
 - A progressão do HIV para SIDA quando não se faz o tratamento;
 - O funcionamento dos anti-retrovirais (o tratamento não cura a infecção, só consegue controlar o vírus. Está é a razão pela qual o TARV, uma vez iniciado, é um tratamento para toda a vida);
 - A resistência aos anti-retrovirais causada pela má adesão e os problemas dela derivados, como as alternativas limitadas a primeira linha.
- 3. Atitudes e Crenças:** As atitudes e as crenças pessoais sobre a doença, ou sobre o uso dos anti-retrovirais podem influenciar grandemente a adesão ao tratamento.
- Percepções individuais sobre a doença: uma pessoa que não tem experiência de Infecções Oportunistas recentes pode pensar que ela não vai ficar doente caso não tome os medicamentos.
 - Acreditar nos benefícios das recomendações que lhe são dadas sobre os medicamentos.
 - Reconhecer as barreiras que as pessoas enfrentam em relação à observância da adesão ao tratamento.
- 4. Falta de Apoio Social:** Se o doente não sente que os outros entendem a situação que enfrenta e sente-se socialmente isolado, pode estar pouco motivado a tomar os medicamentos anti-retrovirais. O apoio social pode vir de diversos lugares:
- Grupos de apoio: formados por pessoas que vivem com o HIV e SIDA e no seio dos quais as pessoas podem discutir e partilhar de maneira fraterna as preocupações e os desafios que implicam viver com o HIV e SIDA;
 - Aconselhamento para as pessoas que vivem com o HIV e o SIDA: pessoas em que os doentes podem confiar e revelar a sua condição e preocupações;
 - Amigos, familiares, e grupos de pares: estes grupos providenciam ajudas às pessoas que vivem com o HIV e o SIDA;
 - Envolvimento comunitário nas actividades: envolvimento de grupos religiosos, clubes, e outros interesses que não estejam ligadas ao HIV e o SIDA, nas quais as pessoas se sentem aceitas sem importar a sua condição de HIV+.
- 5. Estado Mental ou o Bem-estar Psicossocial:** Problemas psicossociais em pessoas que vivem com o HIV e o SIDA estão associados a baixos níveis de adesão ao TARV. Portanto, é importante procurar sinais de ansiedade ou depressão em cada consulta. Os doentes podem experimentar problemas psicossociais e, nesses casos, devem ser encaminhados para serviços e tratamentos apropriados.
- Depressão: sentir-se triste e sem esperanças.
 - Ansiedade: sentimentos constantes de preocupação e de nervosismo.
 - Fobias sociais: falta de desejo para interagir com outras pessoas, ou de ir a lugares públicos. Tendência a auto-isolamento.
 - Incapacidade para lidar com as situações: Falta de senso e de controle das próprias vidas e tendência ao uso de drogas e de álcool para aliviar a pressão.
- 6. Complexidade dos Regimes de Medicamentos:** A complexidade dos regimes de medicamentos anti-retrovirais pode afectar a adesão ao tratamento. Os factores que determinam a complexidade dos regimes do tratamento são:
- Número de comprimidos a tomar;

- Número de doses diárias;
 - Restrições de comidas (alimentos e bebidas) com os ARVs;
 - Uso de mecanismos para apoio à adesão.
- 7. Díficeis Condições de Vida:** A não adesão acontece em todos os grupos de idade e em pessoas de todas as condições sociais. No entanto, quanto maiores são os desafios que as pessoas enfrentam nas suas vidas diárias, menores serão os recursos e meios que lhes permitam observar à risca o tratamento:
- Falta de recursos económicos financeiros: Pessoas sem trabalho ou uma fonte de recurso financeiro podem ter dificuldades em seguir o tratamento devido a dificuldades em obter produtos básicos de alimentação.
 - Falta de alimentos: Quando as pessoas enfrentam problemas de alimentação podem ter dificuldades para seguir o tratamento.
- 8. Barreiras Relacionadas com o Serviço Nacional de Saúde:** As barreiras relacionadas com o Serviço Nacional de Saúde variam desde a localização das Unidades Sanitárias (muitas vezes distantes do utente), o fluxograma nas Unidades Sanitárias, a falta de pessoal e longo tempo de espera, os serviços superlotados, as deficiências com a disponibilidade de medicamentos, etc.
- Rotura de stock de medicamentos: irregularidades no fornecimento e/ou deficiência na gestão dos ARV faz com que o paciente se veja forçado a interromper o tratamento.
 - Escasso número de trabalhadores de saúde: Leva a sobrecarga do pessoal nas Unidades Sanitárias, a longas filas e muito tempo de espera, a má qualidade da atenção dada aos doentes e em tempo insuficiente para responder às principais necessidades e preocupações do doente, ao cansaço e desmotivação do pessoal de saúde.
 - Cobertura insuficiente dos serviços de saúde quando há pouca cobertura das Unidades Sanitárias: Muitas pessoas são forçadas a buscar atenção em Unidades Sanitárias que ficam muito longe das zonas onde moram. Isto dificulta os doentes a voltarem com regularidade à US.
 - Fraca divulgação a nível das comunidades sobre os benefícios do TARV.

Passos no Aconselhamento para a Adesão

Conhecimentos sobre os Anti-retrovirais e a Adesão

Na altura em que os Agentes de Medicina e Enfermeiro começarem a falar sobre a adesão ao TARV ao doente, este já terá recebido um conjunto de informações orientadas para apoiar o início do TARV. Portanto, o Agente de Medicina ou Enfermeiro deve usar palavras claras e concisas que mantenham o paciente à vontade, por exemplo:

“Eu sei que você já recebeu informação sobre o HIV e o SIDA e sobre o tratamento anti-retroviral. Permita-me fazer-lhe algumas perguntas para saber se não tem dúvidas ou algo que não tenha compreendido com clareza.”

Tipos de perguntas que podem ser feitas:

- Quais são as vantagens que pode-se obter do tratamento anti-retroviral?
- Acha que os ARVs podem curar as doenças que têm?
- Até quando você vai estar tomando os anti-retrovirais?
- Quais são os efeitos dos anti-retrovirais para as defesas do seu corpo?
- O que você sabe sobre os efeitos adversos causados pelos anti-retrovirais?
- Qual é a importância de ir sempre ao hospital e tomar os medicamentos anti-retrovirais diariamente?

- O que vai acontecer se você não tomar os medicamentos anti-retrovirais da maneira como lhe foi explicado?
- Por que não é correcto misturar os anti-retrovirais com outros medicamentos sem antes falar com o clínico?

Seis Passos para Aconselhar sobre a Adesão

Os seguintes passos são destinados a preparar os doentes para a adesão aos anti-retrovirais.

Passo 1: Rever cuidadosamente todos os aspectos sobre a primeira linha de tratamento. Esclareça aspectos ligados aos medicamentos, aos formulários e ao cartão do doente.

Passo 2: Lembrar ao paciente que os ARVs são medicamentos que salvam a vida mas que, uma vez iniciado o tratamento, esses devem ser tomados ao longo de toda a vida, todos os dias e nos horários certos.

As informações mais importantes que o clínico deve rever com o doente são:

- Os ARVs devem ser tomados todos os dias e na hora certa ao longo de toda a vida (o horário estabelecido pelo doente segundo o seu estilo de vida e em conjunto com o clínico);
- O horário para a toma dos medicamentos é estabelecido de modo a garantir as doses adequadas no sangue (plasma), por isso há necessidade de manter muito rigor na observância dos horários.

Passo 3: Rever com o doente aspectos relacionados com as dietas recomendadas

Explicar que, para alguns medicamentos, existem recomendações específicas em relação à dieta, que podem variar desde:

- Tomar os comprimidos antes das refeições;
- Evitar o consumo de álcool enquanto se tomam os medicamentos;
- Evitar consumir certos alimentos com os anti-retrovirais;
- Evitar a combinação dos ARVs com determinados medicamentos.

O AGENTE DE MEDICINA OU ENFERMEIRO deve explicar ao doente que a primeira linha de TARV pode ser tomada com as refeições sem problemas.

Passo 4: Explicar sobre os limites no consumo de álcool e de drogas

É importante que os doentes saibam que alguns medicamentos anti-retrovirais que estão a tomar não devem ser combinados com o álcool. Caso não respeitem a regra, os medicamentos podem não surtir o efeito desejado ou desencadear-se alguma reacção indesejada no organismo.

Exemplo: O Efavirenz tem efeitos neurológicos que podem induzir ao sono ou tontura ou vertigem e que a sua combinação com o álcool pode incrementar estes efeitos.

A Nevirapina e o Efavirenz são tóxicos para o fígado. O álcool também é tóxico para o fígado. Portanto, qualquer um destes medicamentos tomados junto com o álcool pode causar lesões hepáticas. É muito importante reduzir os níveis de consumo do álcool enquanto estiver a tomar estes ou outros medicamentos. O doente que consome o álcool em excesso pode esquecer a hora de tomar os medicamentos.

Passo 5: Explicar ao doente sobre os efeitos adversos dos medicamentos

Advertir sobre os efeitos adversos mais comuns dos anti-retrovirais e a maneira de lidar com essas situações, sobretudo ensinar a identificar aqueles efeitos que constituem urgência médica.

Explicar quais entre os efeitos mais prováveis e comuns são os mais graves e requerem uma atenção urgente.

Lembrar aos doentes que se eles manifestarem alguns sinais ou sintomas adversos com os quais não estão familiarizados devem dirigir-se à Unidade Sanitária.

Passo 6: Fornecer informações sobre a prevenção do HIV.

Lembre aos doentes que devem usar o preservativo nas suas relações sexuais para evitar a transmissão da **infecção e a reinfecção**. Garantir que os doentes entendam o conceito de reinfecção e as suas implicações.

Se for um doente do sexo feminino, reforce as primordiais informações sobre os ARVs na mulher, que incluem no período da amamentação, da gravidez e dos cuidados às crianças.

O Agente de Medicina ou Enfermeiro deve conseguir que o doente tenha informações claras de acordo com o nível de instrução para entender a importância da adesão. Só se o próprio doente participar no plano de tratamento e aceita os medicamentos podemos ter garantia da sua adesão.

Monitoria e Avaliação da Adesão

A melhor maneira de ajudar o doente é primeiro saber como está a tomar os medicamentos e saber qual é o regime de tratamento do doente (revisão regular do processo individual do doente).

O regime de tratamento consiste na descrição do tratamento do doente que consta do seu cartão.

Em cada consulta do doente, o clínico ou farmacêutico deverá monitorar a adesão em relação à:

- **Cotrimoxazol:** Alguns doentes podem ter necessidade de fazer tratamento com Cotrimoxazol durante longos períodos como medida para a prevenção de infecções oportunistas;
- **ARVs (anti-retrovirais):** Informações sobre o regime dos anti-retrovirais, e a data de início do tratamento constam no cartão do doente. Há muitas alternativas de regimes de tratamento e essas mudanças também constam no cartão do doente. Em cada visita que o paciente realiza ao Centro de Saúde, deve-se anotar a informação sobre os medicamentos prescritos no cartão do doente;
- **Outros medicamentos:** Os doentes podem receber outros tratamentos para além dos ARVs, por exemplo para a malária e/ou febre, para lesões que tenham aparecido na boca, para doenças da pele, para a tuberculose ou para a diarreia. Estes deverão ser descritos como “outros medicamentos”.

Avaliação da Adesão

A avaliação da adesão implica saber se o doente tem ou não tomado os medicamentos da maneira como eles são prescritos pelo clínico.

Muitos doentes com HIV e SIDA têm vários medicamentos para tomar cada dia e ao longo de toda a vida. Deste modo, às vezes é muito difícil lembrarem-se de tomar os medicamentos de acordo com o horário, o lugar e o tipo. Desta forma, o clínico poderá dirigir-se ao doente do seguinte modo:

“Para mim (como clínico) é importante entender se você tem tido algum tipo de dificuldade com a toma dos medicamentos. Não se preocupe se tem que me dizer que às vezes não pode tomar alguns medicamentos, quero apenas saber, como realmente você enfrenta essa situação”.

Métodos para Avaliar a Adesão aos Anti-retrovirais:

- Saber se o doente toma os ARVs e/ou outros medicamentos nas doses certas e nos horários estabelecidos;
- Verificar assiduidade às consultas agendadas;
- Verificar se cumpre com as recomendações clínicas (redução do álcool, drogas, etc.).

Não existe uma forma absolutamente correcta para avaliar a adesão aos medicamentos. Uma das razões para a necessidade de se desenvolver um bom plano de tratamento é precisamente para garantir não apenas o seguimento correcto do tratamento, mas também a sua monitorização.

Ao seleccionar uma forma para avaliar a adesão, deve-se ter em conta os recursos disponíveis e o estilo de vida ou as características sócio-económicas e culturais dos doentes ou da comunidade.

Método 1: Auto-Relato

Pode ser feito no estilo de um diário em que o doente vai registando cada vez que toma os medicamentos. O doente vai dizer se está tomando os medicamentos correctamente ou não.

Vantagens:

- É barato, o próprio doente controla o cumprimento do seu tratamento;
- Permite o registo de qualquer dificuldade ou problema com o seguimento do tratamento na altura em que ele acontece;
- E é adequado para pessoas ou comunidades sem muitos recursos.

Desvantagens:

As pessoas podem sobrestimar o seu grau de adesão por temor a represálias do clínico quando este aperceber-se que o doente não cumpre com o tratamento. Nestes casos, é necessário que o doente seja encorajado a prestar as informações correctas, por exemplo, discutir com o doente de uma maneira amigável (sem nunca o repreender ou julgar); aproveitando as dificuldades que ele apresenta para manter a adesão e como uma oportunidade para apoiar o doente no seu tratamento.

Método 2: Contagem de Comprimidos

Implica a contagem do número de comprimidos que restam da última vez que o doente os levantou. Se o número de comprimidos for maior ou menor do que deveria, indica que há erros no modo de os tomar.

Vantagens:

- As pessoas implicadas no plano de tratamento do doente são também responsáveis por ajudá-lo a cumprir correctamente com o tratamento.

Desvantagens:

- O doente pode calcular o número de comprimidos e deitar aqueles que indicam que tomou;
- Pode dar a impressão de que o profissional de saúde actua como um polícia que o controla, mais do que alguém que apoia o doente;
- Não permite saber se o doente partilha os medicamentos com algum outro membro de família ou amigo;
- Não permite saber se os medicamentos são tomados nos horários e nas combinações adequadas;
- Falta de tempo para o profissional de saúde.

Método 3: Registo da Farmácia – FRIDA

O farmacêutico é fundamental na avaliação e apoio da adesão do doente. Na medida em que disponibilizam os medicamentos aos doentes, os farmacêuticos explicam-lhes sobre a maneira de os tomar (o horário, as combinações, as doses etc.) e sobre os possíveis efeitos secundários, bem como o modo de procederem, no caso em que esses efeitos se manifestem e também sobre o período que devem estar tomando e a data da próxima reposição de medicamentos.

Devido ao facto do farmacêutico saber quando o doente deve comparecer para levantar mais medicamentos, o seu registo vai permitir fazer um seguimento ao doente.

Vantagens:

- O registo da farmácia monitora a adesão ao tratamento através de um processo que é o levantamento de medicamentos, que sempre deve acontecer enquanto o doente estiver ainda em tratamento;
- É relativamente fácil.

Desvantagens:

- Precisa de um sistema de registo que seja correcto, rigoroso e efectivo sobre os dias de levantamento;
- Monitora apenas o levantamento dos medicamentos portanto, não permite saber se de facto são tomados e como são tomados.
- Exige que o paciente continue a receber cuidados na mesma Unidade Sanitária, e em caso de necessidade de transferência, o processo pode se complicar ou correr risco de se perder.
- Disponibilidade do tempo para o farmacêutico.

Método 4: Avaliação da Adesão Feita pelos Cuidadores (Equipa da US)

Consiste em que a equipa da Unidade Sanitária que presta cuidados aos doentes realize, em conjunto, uma avaliação da adesão do doente tendo em conta as observações de cada um dos membros que o atende: clínico, apoio psicossocial, farmacêutico, etc.

Vantagens: O doente sente-se apoiado na medida em que toda a equipa manifesta interesse pela maneira como decorre o seu tratamento.

Desvantagens: Os provedores podem sobrestimar ou subestimar o nível de adesão. Na verdade, este constitui o pior método para avaliação da adesão do doente.

NOTA: sempre que forem identificados problemas ou sempre que houver suspeita de problemas com a adesão ao tratamento, proceda do seguinte modo:

- a) Aconselhe pessoalmente ao doente como clínico
- b) Encaminhe o doente ao conselheiro ou ao farmacêutico
- c) Encaminhe o doente aos grupos de apoio

Pontos-chave

- O Aconselhamento e Testagem do HIV é um serviço disponível em muitas Unidades Sanitárias. Seus objectivos principais são:
 - Dar apoio psicossocial aos doentes infectados;
 - Preparar os doentes para o tratamento;
 - Dar apoio na prevenção da transmissão do HIV;
 - Ajudar a ter a vida positiva os doentes infectados.
- A confidencialidade entre o doente e o conselheiro é a base do êxito do aconselhamento.
- As vantagens de fazer o teste de HIV são diversas:
 - É uma forma de prevenção da transmissão;
 - É a porta de entrada para os programas de cuidados e tratamento.
- Existem vários tipos de testes de HIV, e o Agente de Medicina ou Enfermeiro deve conhecê-los bem.
- Uma vez iniciado o TARV, a adesão ao mesmo depende em parte da atitude do pessoal de saúde. O Agente de Medicina ou Enfermeiro deve ser capaz de aconselhar correctamente o paciente para a adesão.
- O seguimento dos pacientes em TARV requer da capacidade da parte dos Agente de Medicina ou Enfermeiro para monitorar e avaliar a adesão ao tratamento.