



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF. ALBERTO ANTUNES

JAQUELINE LIRA DA SILVA

**A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE
TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV (PVHIV): UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

Maceió – AL

2022

JAQUELINE LIRA DA SILVA

**A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE
TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV (PVHIV): UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

Trabalho de conclusão da Residência
Multiprofissional em Saúde do Adulto e
Idoso da Universidade Federal de Alagoas,
sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Andrea de
Pacheco Mesquita.

Maceió – AL

2022

Catálogo na Fonte
Biblioteca Virtual da Unidade de E-Saúde/Gerência de Ensino e Pesquisa
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes
Universidade Federal de Alagoas – Empresa de Serviços Hospitalares – EBSERH

Bibliotecária Responsável: Maria Isabel Fernandes Calheiros CRB4 – 1530

S586a Silva, Jaqueline Lira da.
 A atuação do/a assistente social nos casos de abandono de tratamento em
 pessoas que vivem com hiv (pvhiv): um relato de experiência / Jaqueline Lira da
 Silva. 2022.
 19 f.

Orientadora: Andrea de Pacheco Mesquita.
Trabalho de Conclusão de Residência (Residência Multiprofissional em Saúde)
– Universidade Federal de Alagoas, Programa em Residência Multiprofissional em
Saúde do Adulto e do Idoso, Hospital Universitário Professor Alberto Antunes,
Maceió, 2022.

Bibliografia: f.14-15.

1. Assistente social. 2. HIV. 3. Residência Multiprofissional. I. Título.

CDU 364.46: 378

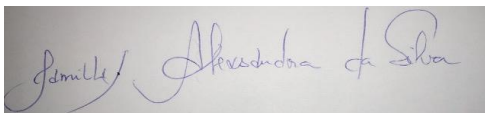
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NA ÁREA DO ADULTO E
DO IDOSO

ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE APRESENTAÇÃO DO TCR

Aos 23 dias do mês de fevereiro de 2022, às 10:30h, realizou-se na Sala do Google Meet, a sessão pública da apresentação do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) intitulado A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV (PVHIV) EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (SAE): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA, apresentado por JAQUELINE LIRA DA SILVA. A comissão examinadora foi constituída pelos/as seguintes membros: Dra. Andréa Pacheco de Mesquita, Ms. Maria Zenaide Siqueira . e Ms. Jamilly Alexandra da Silva.

Em razão do exposto, a comissão conferiu ao/à candidato/a, nota 10,0 (Dez).

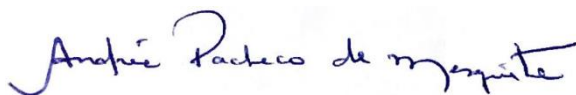
Maceió, AL, 23 de fevereiro de 2022.



1º Examinador/a



2º Examinador/a



Presidente/a da banca - orientador/a

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
ARTIGO ORIGINAL	5

APRESENTAÇÃO

Trata-se de um trabalho de conclusão de residência (TCR) redigido sob o formato de artigo científico a ser submetido à Revista Serviço Social em Debate.

ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

THE PERFORMANCE OF THE SOCIAL ASSISTANT IN CASES OF ABANDONMENT OF TREATMENT IN PEOPLE LIVING WITH HIV: AN EXPERIENCE REPORT

Jaqueline Lira da Silva¹ - Universidade Federal de Alagoas
Andréa Pacheco de Mesquita² - Universidade Federal de Alagoas
Ana Márcia Agra L. De Carvalho³ - Universidade Federal de Alagoas

Resumo

Este artigo relata a prática da Assistente Social residente nos casos de abandono de tratamento de pessoas que vivem com HIV (PVHIV), assistidas por um Serviço de Atendimento Especializado. A discussão busca aliar a reflexão das experiências profissionais advindas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso, às leituras sobre a temática, perfiladas por um estudo bibliográfico teórico crítico que trazem luz ao tema e abrem possibilidades de intervenção na assistência integral à saúde. Com o estudo, pode-se concluir que, no decorrer de sua participação nesse espaço socio-ocupacional, o/a Assistente Social é chamado a intervir em demandas que envolvem questões que perpassam as esferas políticas, culturais, sociais, e econômicas, e se encontram vinculadas às determinações e vulnerabilidades presentes na vida dos/as usuários/as.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional. Saúde. HIV/AIDS. Serviço Social.

Abstract: This article reports the practice of the resident Social Worker in cases of treatment abandonment of people living with HIV (PLHIV), assisted by a p in Adult and Elderly Health, with readings on the subject, profiled by a critical theoretical bibliographic study that shed light on the topic and open up possibilities for intervention in comprehensive health care. . With the study, it can

A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

be concluded that, in the course of their participation in this socio-occupational space, the Social Worker is called to intervene in demands that involve issues that permeate the political, cultural, social, and economic spheres, and if are linked to the determinations and vulnerabilities present in the lives of users.

Introdução

Nas últimas décadas, várias transformações aperfeiçoaram o tratamento contra o HIV, e o colocaram na posição de um agravo potencialmente controlável (BRASIL, 2010). Embora ainda careça de cura, avanços científicos possibilitam o retardo significativo do progresso da doença, bem como a prevenção de infecções secundárias, propiciando que a pessoa com o vírus tenha qualidade de vida. Contudo, mesmo com a distribuição gratuita dos medicamentos, estima-se que, atualmente, há quase 200 mil pessoas diagnosticadas no país que não se encontram em tratamento⁴.

O Serviço Social integra a equipe multidisciplinar que desenvolve ações diretas ao atendimento das demandas das PV/HIV, que vão desde o início do tratamento, atuando com o paciente e sua rede sociofamiliar de apoio, numa perspectiva de integralidade que o contemple todos os níveis de atenção e que o considere inserido em um contexto social, familiar e cultural, e como sujeito participativo em seu processo de cuidado, até o seu processo de adaptação ao serviço e inserção em grupos de convivência e acompanhamento social.

O trabalho é voltado à construção de vínculos, a qual é tecida cotidianamente no decorrer dos atendimentos, pautada na abordagem reflexiva e educativa que objetiva romper estigmas sociais e amplie a capacidade do/a usuário/a em lidar com as repercussões físicas, econômicas, psicossociais frente ao diagnóstico, e vise a orientação e o incentivo à luta aos direitos sociais, fortalecendo sua autonomia e empoderamento. Entre as demandas, emergem os casos de usuários/as que, por diversos motivos, interrompem o tratamento, e retornam muitas vezes apenas quando a doença passa a manifestar sintomas.

Levando em consideração as informações apresentadas, este trabalho tem como objetivo relatar as atividades realizadas por uma Assistente Social residente no segundo ano

⁴ UNAAIDS. UNAIDS lança site ‘Deu Positivo, e Agora?’ com informações essenciais para jovens recém-diagnosticados com HIV. Disponível em: <<https://unaids.org.br/2018/12/unaids-lanca-site-deu-positivo-e-agora-com-informacoes-essenciais-para-jovens-recem-diagnosticados-com-hiv/>>. Acesso em 20 de janeiro de 2022.

A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

do programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, no cenário de um Serviço de Atendimento Especializado (SAE) de um Hospital Universitário, considerando suas ações diante dos casos de abandono de tratamento em PV/HIV, e quais as repercussões e dificuldades vivenciadas no dia a dia da prática profissional.

Trata-se de um estudo descritivo, no formato de relato de experiência, contextualizado na legislação e artigos, realizado através da inserção de uma Assistente Social em um Programa de Residência Multiprofissional, no campo prático de um Serviço de Atendimento Especializado (SAE), entre agosto a novembro de 2021.

Desenvolvimento

A importância do trabalho em equipe e do cuidado compartilhado na assistência ambulatorial às PV/HIV assumiu destaque com a implantação dos Serviços de Assistência Especializada (SAE) pelo Ministério da Saúde. Assim, foram instituídos padrões de funcionamento, com o fim de ofertar uma assistência humanizada e de qualidade, baseada na integralidade (BORGES; SAMPAIO; GURGEL, 2012), por meio de uma equipe mínima e multidisciplinar, composta por médicos, psicólogos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, assistentes sociais, entre outros.

O processo de consolidação dos SAE'S requisitou a atuação dos Assistentes Sociais. As respostas profissionais dadas pela categoria neste campo incluem: ações de atendimento direto aos usuários; ações de mobilização, participação e controle social; ações de investigação, planejamento e gestão; ações de assessoria, qualificação e formação profissional, entre outras (CFESS, 2010).

Nesse espaço socio-ocupacional, o Assistente Social é chamado a intervir nas mais variadas expressões da “questão social”⁹ decorrentes das determinações impostas pelas condições de (re)produção do sistema capitalista, as quais paulatinamente reconfiguram as políticas sociais e impactam diretamente no trabalho profissional e nas demandas que chegam às diferentes áreas de atuação. Por meio da mobilização das capacidades técnico-operativa, ético-política, e teórico-metodológica, os Assistentes Sociais trabalham junto aos/as usuários/as no processo de saúde-doença, sob uma perspectiva de assistência integral à saúde, partindo do pressuposto que esta não se resume a ausência de doença, mas está ligada às

A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

condições físicas, emocionais, econômicas, sociais e políticas em que estão inseridos (CFESS, 2010).

Na especificidade da atuação junto às PV/HIV, o/a profissional deve romper com a visão fragmentada e desarticulada dos demais processos da vida social (CLEMENTINO; SOUZA, 2017). Deve ainda,

[...] dentre outras funções, desenvolver ações de prevenção e aconselhamento; acompanhamento do tratamento dos usuários; orientação social; informação acerca dos direitos e deveres e elaboração e execução dos projetos sociais que possam contribuir para uma melhor qualidade de vida (CLEMENTINO, 2017, p. 7, apud CLEMENTINO, 2014, p.15).

A particularidade das ações realizadas pelos/as Assistentes Sociais nesses espaços, por seu enfoque crítico e orientativo, requisita a discussão de temas presentes no cotidiano das distintas dimensões da vida social dos indivíduos, como por exemplo: as questões que envolvem a sexualidade, os aspectos familiares e afetivos, as inseguranças, as singularidades, os valores morais e religiosos, os tabus, os estigmas e preconceitos, o sigilo, a importância do autocuidado, os direitos sociais existentes, entre outros. A atuação frente a essa gama de aspectos a serem abordados, revela um cotidiano rico em intervenções profissionais, que, compactuadas com o compromisso da equipe multiprofissional, podem contribuir decisivamente para manter o/a usuário/a continuamente em tratamento.

A Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias (UDIP) do referido hospital universitário funciona como um SAE, com atendimento ambulatorial para usuários com doenças infecciosas – entre elas o HIV/AIDS – e conta com a integração de uma equipe multiprofissional, entre a qual o Serviço Social faz parte. O serviço oferece o Centro de Aconselhamento e Testagem (CTA) direcionado para o auxílio das pessoas em relação às DSTs e ISTs, e serviços, como: acompanhamento médico, odontológico, nutricional e psicológico de forma gratuita. Atendendo aos critérios de equipe mínima estabelecidos pelo Ministério da saúde, conta ainda com o suporte propiciado pela integração da Residência Multiprofissional¹⁰ em Saúde do Adulto e do Idoso, tal qual um cenário de prática para que sejam desenvolvidas atividades inerentes às devidas atribuições profissionais, de forma individual ou coletiva.

A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Na experiência desenvolvida no dia a dia do serviço, a Assistente Social residente da equipe multiprofissional atua desde o momento da primeira abordagem ao/a usuário/a, que pode ter comparecido por demanda espontânea, ou pode ter sido diagnosticado no próprio SAE e encaminhado por algum outro profissional da equipe, ou encaminhado por outro serviço da rede de atenção à saúde. Neste primeiro atendimento, busca estabelecer que o contato com o/a usuário/a seja pautado numa relação de construção de vínculo, que assegure um direcionamento informativo e elucidativo em relação à doença, ao tratamento, ao funcionamento e à disponibilidade do serviço, às rotinas da unidade, a rede de serviços socioassistenciais existentes. Esse atendimento pode ocorrer na presença da Assistente Social preceptora de campo, ou ainda na presença de outro profissional ou residente da equipe multiprofissional.

O direcionamento ao atendimento no Serviço Social faz parte do fluxo de atendimentos do setor, uma vez que por meio desse contato é realizada a entrevista social, com o intuito de registrar as pessoas que compõem a rede sociofamiliar que fornece suporte e apoio para o/a usuário/a, assim como suas condições de moradia, acesso a serviços públicos como saúde, educação, previdência, situação laboral e também informações quanto a possíveis formas de exposição ao vírus, sexualidade, etc.

Neste último ponto, durante o atendimento após o recebimento do diagnóstico, explica-se que não há a necessidade de rompimento de relações pessoais, afetivas, sociais ou sexuais, mas que haverá apenas algumas mudanças necessárias a serem realizadas com o intuito de reduzir os riscos de exposição das pessoas que possuem contato com o/a mesmo/a. Ou seja, objetiva-se identificar, de modo geral, os fatores que levaram à exposição do usuário/a ao vírus e se há a presença de vulnerabilidades sociais ou de condições que possam influenciar em uma possível descontinuidade do tratamento a curto ou longo prazo. Nesses momentos, prima-se por uma perspectiva que substitua o estigma de uma visão meramente curativa, para aquela que também seja preventiva, no sentido de melhorar a qualidade de vida do/a usuário/a, prevenir riscos, e salientar a importância do seu compromisso para o sucesso do seu tratamento.

É oportuno que o primeiro atendimento com o/a usuário/a seja realizado individualmente, pois muitos/as se sentem mais a vontade em compartilhar experiências e informações sem a presença de algum ente familiar. Desse modo, resguarda-se o sigilo

A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

profissional; contudo, se o/a usuário/a desejar, é um direito do/a mesmo/a convidar seu/sua acompanhante para a abordagem profissional⁵. Ao mesmo tempo, também é avaliado se o/a usuário/a necessita de suporte de algum outro/a profissional da equipe multiprofissional para a intervenção em alguma demanda imediata. Nos casos em que há essa necessidade, é feita a articulação com a equipe e o repasse do caso até então em acompanhamento. Nota-se que quando o usuário percebe que pode ter acesso a diferentes serviços em um mesmo local, num curto período de tempo, ou até mesmo no mesmo dia da sua consulta, exame ou retirada de medicamentos, facilita para que compareça, pois conseguirá ter um atendimento mais “completo” em um só dia, sem a necessidade de se deslocar em dias distintos à unidade.

O recebimento do diagnóstico constantemente é acompanhado por medos que podem gerar impacto na adesão ao tratamento (GONÇALVES, 2018). Essa notícia poder ser recebida de maneira negativa e afastar o usuário do serviço⁶, o que de fato já foi identificado por vezes em atendimentos realizados no SAE, nos quais foi relatado à Assistente Social residente que não somente o anseio sobre os impactos da doença em si, como também o medo de não poder contar com o apoio familiar e a discriminação social foram fatores que levaram o/a usuário/a a motivar seu afastamento do serviço por determinado período. Por outro lado, também foram observados casos que por carência na compreensão da importância da necessidade do diagnóstico e tratamento, e pela presença de fatores sociais, como baixa escolaridade e vulnerabilidade socioeconômica, também influenciaram no não comparecimento às consultas e a retirada dos ARVS.

Na vivência da Assistente Social residente, ressaltam-se as articulações intersetoriais com a rede de serviços socioassistenciais e de saúde, tais como o Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS), Defensoria Pública do Estado ou União, Unidades Básicas de Saúde, Secretarias de Saúde Municipais e Estaduais, entre outros órgãos, necessários ao direcionamento no acesso a direitos, e à continuidade do acompanhamento realizado, com o fim de complementar a assistência ofertada.

Ao tratar mais especificamente em sua atuação com usuários/as que retomam ao

⁵ Em casos de acompanhantes que se relacionem afetiva/amorosamente com o usuário, é essencial a orientação no sentido de sensibilizar para que também realize o teste rápido no setor ou em outra unidade de saúde.

⁶ Em muitos casos, o Serviço Social articula com o setor de psicologia quanto a um atendimento interdisciplinar com vistas a trabalhar nos possíveis fatores psicossociais de vulnerabilidade que possam interferir desfavoravelmente na compreensão do usuário acerca de seu processo saúde-doença.

A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

serviço após determinado período sem comparecer para a retirada de ARV ou para consultas regulares com infectologista, a Assistente Social residente se utiliza da escuta qualificada para lhe proporcionar um acolhimento que averigue e extraia informações quanto ao seu contexto social atual e realiza o levantamento de demandas sociais que o/a mesmo/a apresenta, assim como busca traçar os motivos que levaram ao abandono. Busca ainda a atualização dos dados pessoais, endereço, telefone, e eventuais mudanças de domicílio. Conjuntamente, estimula a equipe de multiprofissional para uma atuação conjunta e resolutiva, realizando os devidos encaminhamentos para assegurar que o/a mesmo/a saia do atendimento com os exames e consultas devidamente agendadas.

O conhecimento sobre as necessidades e questões que vão além da doença e dos sintomas físicos evidentes que possam interferir na adesão do/a usuário/a são de fundamental importância. Em pesquisa realizada acerca da relação entre a vulnerabilidade social e a adesão ao tratamento de PV/HIV no referido SAE sobre o qual este estudo é realizado, no período entre 2015 e 2017, Ferreira (2017), aponta que o grande quantitativo de vulnerabilidade social que esses indivíduos enfrentam corrobora para baixa ou não adesão ao tratamento. Revela ainda que o perfil das pessoas infectadas é composto pela feminização, interiorização, pauperização, entre outras questões sociais que contribuem para baixa ou não adesão ao tratamento.

Avaliar os motivos que influem para a descontinuação do tratamento significa considerar que “a conduta de adesão pode se modificar ao longo do tempo, conforme as situações que o indivíduo vivencia” (SANTOS, 2011, p.3). Tais motivos encontram-se intrínsecos as determinações das relações sociais, econômicas, políticas e culturais em que estão inseridos os sujeitos, e envolvem fatores psicológicos, físicos, socioculturais e comportamentais, os quais muitas vezes apontam aspectos que atravessam questões de desigualdade social. Ou seja, a adesão ao tratamento é um processo complexo, que

[...] vai além da tomada das medicações, englobando o fortalecimento das pessoas vivendo com HIV/aids e do vínculo com a equipe de saúde, fomentando o acesso à informação, o acompanhamento clínico laboratorial, a adequação aos hábitos, as necessidades individuais e o compartilhamento das decisões relacionadas à própria saúde (SANTOS; SEIDL, 2011, p.269).

A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Não se trata apenas de fazer com que o usuário compareça ao serviço e realize o tratamento medicamentoso adequadamente, mas sim “conhecer sua situação atual e trabalhar com ele os fatores que estão determinando a não-adesão” (BRASIL, 2008, p. 44). Significa ainda reconhecer que esse vínculo nem sempre será consistente e sem interrupções, pois ele depende das possibilidades e impasses que permeiam as “condições do processo saúde-doença da população, as condições de moradia, o acesso a informações e a oferta de serviços públicos de saúde que atuem não apenas na doença, mas na prevenção” (CLEMENTINO; SOUZA, 2017, p.2). Em vista disso,

A abordagem dos casos de abandono do tratamento deve ser centrada no sujeito, levando em consideração aspectos éticos importantes e peculiaridades da infecção pelo HIV/aids, como o estigma e a discriminação ainda presentes no contexto da epidemia. E, especialmente, no direito que as pessoas soropositivas têm em relação à manutenção do sigilo acerca de seu diagnóstico (BRASIL, 2008, p. 44).

O Ministério da Saúde (2008) recomenda aos profissionais que adotem alguns procedimentos de rotina nos SAE's nos casos de usuários em abandono: 1) Obter lista mensal da farmácia de dispensação do ARV e identificar as pessoas que não retiraram seus medicamentos no mês; 2) Identificar no prontuário a data da última consulta realizada e confrontá-la com a data da última dispensação dos medicamentos; 3) Estabelecer critério de abandono ou interrupção do tratamento: determinar um período de não retirada dos ARV ou de falta em consultas agendadas para realizar o contato.

Como forma de dar seguimento a estas recomendações, vê-se que no setor de Serviço Social do SAE são encontrados alguns instrumentos de busca ativa, que buscam viabilizar o que foi proposto pelo Ministério da Saúde, mediante a ficha de coleta para ser utilizada no contato aos pacientes em abandono, e também de Procedimento Operacional Básico (POP) para nortear os procedimentos a serem adotados para a realização da atividade de identificação dos/as que estão em situação de não comparecimento, os quais foram construídos coletivamente entre a equipe de saúde e os residentes multiprofissionais. No entanto, devido às limitações no contingente da equipe de profissionais, o aumento do fluxo de demandas do setor, assim como os novos impasses que se colocaram diante da pandemia do

A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

novo coronavírus, essa atividade de coleta não tem sido realizada, o que não implica dizer observa-se, por outro lado, um compromisso de toda a equipe em atender os usuários em abandono que chegam por demanda espontânea, ao acolhê-lo por meio da escuta, realizando orientações e encaminhamentos necessários para a retomada de seu vínculo com o serviço.

Paralelamente ao acolhimento às demandas espontâneas e individuais de usuários/as atendidos/as no SAE, incluindo os que retomam após um período afastados, a Assistente Social residente se empreende também na realização de atividades de orientação e ações coletivas, junto à equipe multiprofissional, com orientação das referidas preceptorias, por meio da abordagem de temas relevantes relacionados à saúde pública, ao autocuidado, à saúde mental, às campanhas de mobilização nacional contra o HIV/Aids, entre outras doenças. Nota-se que por meio desses momentos de interação coletiva com o público atendido, há a disponibilização de um espaço de fala para que estejam livres a interagir expondo suas dúvidas, contribuições, percepções. Como consequência, há o enriquecimento do processo de trabalho, uma vez que tais momentos propiciam uma aproximação entre a equipe e os/as usuários/as.

Entre as atividades realizadas no SAE, destacam-se também a realização de encontros com grupos de adesão (Grupo “Conviver” e Grupo de Gestantes “Ser Mãe”). Contudo, durante o atual período em que vivenciamos a extensão da pandemia deflagrada pelo novo coronavírus (Covid-19), tais encontros encontram-se impossibilitados de serem realizados devido às recomendações sanitárias impostas com o intuito de conter a disseminação do vírus. Essa interrupção na realização dos grupos se iniciou a partir de maio do ano de 2020, e perdura até o presente ano, embora haja grande interesse por parte da equipe, e também por usuários/as que procuram o setor querendo retomar com os encontros. No entanto, em conformidade com as normas hospitalares e determinações atuais, ainda não há previsão para tal.

Levando-se em conta o que foi observado, nota-se que as ações profissionais desenvolvidas pela Assistente Social residente, desdobram-se desde no acolhimento ao/à usuário/a, até sua adaptação ao serviço de saúde, e que envolve ainda ações individuais ou coletivas, como a construção de vínculos, a orientação quanto a defesa dos direitos sociais, o fortalecimento da rede sociofamiliar de apoio, a articulação com a rede intersetorial, e com a equipe multiprofissional. No atendimento aos casos de usuários/as que retornam ao serviço

A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

após determinado período em abandono de tratamento de HIV/Aids, o profissional mobiliza as capacidades interventivas que busquem conhecer os motivos que levaram a não adesão, para assim, atuar sobre eles.

Conclusão

Dado o exposto, observa-se que as PV/HIV convivem constantemente com diversas circunstâncias que podem acarretar na descontinuidade do tratamento e ruptura de vínculo com a equipe de saúde. Tais situações demandam um aprofundamento sistemático sobre a realidade vivenciada no próprio SAE, o qual não foi possível ser realizado por meio deste artigo. Apesar disso, através das situações relatadas pela residente, e por estudos já realizados sobre o serviço em questão, pode-se notar que essas situações decorrem muitas vezes de contextos de vulnerabilidade social. Ao considerar a multiplicidade de aspectos que integram a questão do abandono, pôde-se notar com essa experiência que a conduta adotada pela equipe, por meio de decisões compartilhadas e corresponsabilizadas entre o usuário e sua rede de apoio sociofamiliar, pode influenciar positivamente o trabalho multidisciplinar.

Tendo em vista os desafios que o tema apresenta, observa-se que a atuação do Assistente Social nestes casos perpassa por muitos desafios, pois a PV/HIV convive diariamente com uma série de dificuldades estruturais que podem contribuir para que se afaste do tratamento que lhe assegura qualidade de vida em determinado período. Essas dificuldades, imbutidas nas sequelas da questão social, requerem um olhar atento do/a profissional para atuar junto ao acesso a garantia de direitos, ao mesmo tempo em que impõe a necessidade de uma rotina de recaptação dos/as usuários/as em situação de abandono. Ademais, os resultados reforçam a importância de identificar e trabalhar interdisciplinarmente, com os usuários que se encontram em contextos de vulnerabilidades, pois devido a AIDS ser uma enfermidade crônica, a ausência de tratamento pode levar ao agravamento da doença.

Referências

ALVES, João Donizete Moretto Alves. **Enfrentamento da Soropositividade ao HIV/Aids na atualidade**. Orientador: Prof. Dr. Airton Pereira do Rêgo Barros. 2021.30 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel) - Psicologia, Instituto de Psicologia da Universidade

A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Federal de Uberlândia/MG, 2021. Disponível em:

<<https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/33624/4/EnfrentamentoSoropositividadeeHIV.pdf>>. Acesso em 20 de janeiro de 2022.

BORGES, Maria Jucineide Lopes; SAMPAIO, Aletheia Soares; GURGEL, Idê Gomes Dantas. Trabalho em equipe e interdisciplinaridade: desafios para a efetivação da integralidade na assistência ambulatorial às pessoas vivendo com HIV/Aids em Pernambuco. In: **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2012, v. 17, n. 1 [Acessado 2 Dezembro 2021], pp. 147-156. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100017>>. Epub 24 Jan 2012. ISSN 1678- 4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100017>.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e Aids**.

Brasília, 2008. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_adesao_tratamento_hiv.pdf>.

Acesso em 20 de janeiro de 2022.

_____. Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2021**. Brasília/DF, 2021. Disponível em:

<<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2021>>. Acesso em 25 de janeiro de 2022.

_____. Ministério da Saúde. **Adesão ao tratamento Antirretroviral no Brasil: coletânea de estudos do projeto ATAR**. Ministério da saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais: Brasília/DF, 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3035.pdf>>. Acesso em 21 de fevereiro de 2022.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH): documento base**

A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

para gestores e trabalhadores do SUS. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde,

2007. Disponível em:

<https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf>. Acesso em 2 de dezembro de 2021.

BRASIL. **Lei Nº 11.129, de 30 de Junho de 2005**. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências.. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11129.htm>. Acesso em 20 de janeiro de 2022.

CFESS. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde.

Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, [2010]. Disponível em:

<http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atualizacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf>. Acesso em 20 de janeiro de 2022.

CLEMENTINO, Milca Oliveira. O HIV/Aids como expressão da “questão social”: demandas de intervenção para os/as assistentes sociais. **Anais II CONBRACIS**. Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em:

<<https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/29446>>. Acesso em 10 de dezembro de 2022.

FERREIRA, Samylla Quintela Cavalcante; CARVALHO, Ana Márcia Agra Lemos de; CAVALCANTE, Margarete Pereira Cavalcante. **Dificuldades de adesão ao Tratamento de Pessoas que Vivem com Hiv/Aids: Um Reflexo da Vulnerabilidade Social?**. Trabalho de Conclusão de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso. Maceió: 2017.

GONÇALVES, Jefferson Ferraz. Abandono de tratamento de HIV/Aids: experiência do Serviço Social no trabalho multidisciplinar. In: **Revista Serviço Social em debate**, v.1, n.2, 2018, p.127-148. Disponível em: <<https://revista.uemg.br/index.php/serv-soc->

A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

[debate/article/view/3924](#)>. Acesso em 22 de fevereiro de 2022.

JÚNIOR, Cecilio Argolo; DIAS, Mírian Rique De Souza; DIAS, Cristina Maria De Souza Brito; LEITE, Isabelle Diniz Cerqueira. Comprometimento da meta 90-90-90: Impacto na prevenção, diagnóstico e tratamento de aids durante a pandemia de coronavírus 2019 In: **Brazilian Journal of Development**. 16834ISSN:2525-8761. 15.p. Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/24878>>. Acesso em 20 de janeiro de 2022.

LEMKE, Ruben Artur; SILVA, Rosane Azevedo Neves da. A busca ativa como princípio político das práticas de cuidado no território. In: **Estudos e pesquisas em psicologia**. UERJ, RJ, ANO 10, N.1, P. 281-295, 1º Quadrimestre de 2010. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v10n1/artigos/pdf/v10n1a18.pdf>>. Acesso em 08 de dezembro de 2021.

PINHEIRO, Roseni. **Integralidade**. In: **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/intsau.html>>. Acesso em 15 de dezembro de 2021.

SANTOS, Fabiana Borges dos. **Abandono do tratamento antirretroviral e busca consentida de casos de pessoas vivendo com HIV/AIDS**. 2011. xii, 124 f. Dissertação (Mestrado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde) – Universidade de Brasília, Brasília, 2011. Disponível em: <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/9734>>. Acesso em 02 de dezembro de 2021.

SANTOS, Fabiana Borges; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Caracterização de pessoas com HIV/AIDS em abandono do tratamento antirretroviral e a busca consentida de casos. In: **Brasília Med** 2011;48(3):268-276. Disponível em: <<http://www.rbm.org.br/how-to-cite/219/pt-BR>>. Acesso em 20 de janeiro de 2022.

SILVA, Carla Glenda Souza da. Serviço de assistência especializada (SAE): uma experiência

A ATUAÇÃO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

profissional. In: **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2007, v. 27, n. 1 [Acessado 2 Dezembro 2021], pp. 156-163. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932007000100013>>. Epub 15 Ago 2012. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932007000100013>.

TURK, Maria da Graça Maurer Gomes. **Serviço Social – Metodologia da Prática Dialética**. Porto Alegre: GRATURK, 2012, 132 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. Telessaúde RS (Telessaúde RS- UFRGS). **Tele Condutas: HIV: acompanhamento e tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS na Atenção Primária à Saúde**: versão digital 2021. Porto Alegre: Telessaúde RS-UFRGS, 10 jul. 2020 [atual. 30 nov. 2021]. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/telessauders/teleconsultoria/0800-644-6543/#telecondutas-0800>>. Acesso em: 25 de janeiro de 2022.