

## Trabalho apresentado no 22º CBCENF

**Título:** ASSISTÊNCIA À PESSOA VIVENDO COM HIV EM UMA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CURITIBA

**Relatoria:** Daiane Alves dos Santos

**Autores:** Dirlene Pacheco Venâncio  
Liza Regina Bueno

**Modalidade:** Comunicação coordenada

**Área:** Políticas Públicas, Educação e Gestão

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

Introdução: A epidemia da AIDS é discutida mundialmente com intuito de diminuir a propagação do vírus HIV. A Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba em 2013 por meio da Coordenação Municipal do Programa de DST/AIDS na Atenção Primária à Saúde (APS), definiu um novo modelo de atenção à Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) dando início a um sistema matriciado com objetivo de sensibilizar e capacitar os profissionais para o atendimento à PVHIV. O enfermeiro tem papel fundamental no acolhimento e monitoramento das PVHIV, tornando-se referência para a equipe multiprofissional, proporcionando comunicação efetiva e agilidade para o início do tratamento. Objetivo: compartilhar a vivência do atendimento matriciado a PVHIV em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Metodologia: trata-se de um relato de experiência sobre o atendimento matriciado à PVHIV pela equipe de uma unidade de ESF no município de Curitiba/PR, de abril de 2015 a dezembro de 2018. Resultado: o primeiro atendimento à PVHIV na APS é através da consulta com o enfermeiro, que realiza o acolhimento e escuta ativa, busca o estabelecimento de vínculo com o usuário. Portanto, o enfermeiro faz a ligação entre usuário, médico clínico, médico matriciador e equipe multiprofissional, além de ser o facilitador do acesso do usuário a toda rede de saúde, possibilitando o início do tratamento em até 15 dias. A utilização de ferramentas virtuais de comunicação pela equipe possibilita a discussão dos casos e feedback em tempo real, tornando a gestão do cuidado mais rápida e resolutiva. De maneira sigilosa e ética realiza-se a busca ativa dos usuários faltosos em consultas, exames e/ou em casos de abandono de tratamento. O enfermeiro faz o planejamento de consultas compartilhadas com a equipe do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), com reflexo positivo no enfrentamento do diagnóstico. Conclusão: através do vínculo estabelecido pelo enfermeiro e descentralização do atendimento à PVHIV, observou-se maior facilidade de acesso pelo usuário, melhor adesão ao tratamento motivado pela expectativa de resultados positivos em relação à terapêutica. O cuidado integral à PVHIV pela equipe multiprofissional na dimensão biopsicossocial reflete diretamente na qualidade de vida do usuário e diminui as chances de abandono do tratamento. A corresponsabilidade e o envolvimento da equipe da APS são fatores importantes para a integralidade e individualidade do cuidado e qualidade da assistência prestada à PVHIV.