

Papel Gigante de Monitorização da Carga Viral e Aconselhamento sobre Maior Adesão

Para Mulheres Grávidas e a Amamentar



The mark "CDC" is owned by the US Dept. of Health and Human Services and is used with permission. Use of this logo is not an endorsement by HHS or CDC of any particular product, service, or enterprise.

Esta ferramenta de trabalho foi criada pelo ICAP na Universidade de Columbia, com fundos do Plano de Emergência do Presidente dos EUA para Alívio do SIDA (U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief - PEPFAR), através dos Centros para Controlo e Prevenção de Doenças (Centers for Disease Control and Prevention - CDC), nos termos do acordo de cooperação n.º U2GGH000994. O seu conteúdo é da exclusiva responsabilidade dos autores e não representa necessariamente as opiniões do Governo dos EUA.

O presente papel gigante destina-se a ser utilizado por profissionais de saúde para transmitirem informações a mulheres grávidas e a amamentar que estejam a viver com HIV, e às suas famílias. Em caso de dúvida sobre o conteúdo ou a sua aplicação, contactar o ICAP em icap-communications@columbia.edu.

COMO UTILIZAR O PAPEL GIGANTE DE MONITORIZAÇÃO DA CARGA VIRAL E ACONSELHAMENTO SOBRE MAIOR ADESÃO

O objectivo deste papel gigante é fornecer, às mulheres grávidas e a amamentar, que estejam a tomar antirretrovirais (ARVs), informações sobre a monitorização da carga viral – incluindo sobre o significado dos resultados da carga viral e a implicação dos mesmos para a transmissão para os bebés recém-nascidos – e serve também para dar aconselhamento sobre a avaliação da adesão e o aconselhamento sobre a mesma, particularmente para as pessoas com cargas virais altas, que necessitem de mais aconselhamento sobre a sua adesão ao tratamento. A ferramenta foi desenvolvida para ser utilizada por uma série de trabalhadores de saúde (p. ex. conselheiros sobre a adesão, médicos, enfermeiros, farmacêuticos, trabalhadores de saúde comunitários) que trabalhem com mulheres grávidas e a amamentar a viver com HIV e suas famílias.

Cada cartão ou grupo de cartões foca um tópico específico que seja importante para os cuidados e apoio prestados às mulheres grávidas e a amamentar que estejam a tomar ARTs e a fazer análises da carga viral, ou que já tenham os resultados das suas análises da carga viral. Os diferentes tópicos são diferenciados por cores, para facilitar a sua utilização.

Instruções para utilização do papel gigante:

- Colocar o papel gigante sobre a mesa, de forma a que a doente possa ver bem as imagens enquanto o profissional lê as notas.
- As mensagens principais para os doentes e as instruções para os prestador de cuidados encontram-se escritas em **negrito**.
- Há notas para incitar e orientar discussões com a doente, incluindo perguntas de revisão do material e avaliação do nível de entendimento da doente.
- Há cartões para visitas específicas, incluindo quando se deve começar a tomar os ARVs, quando se deve fazer uma análise da carga viral e quando é que os resultados da mesma ficam disponíveis. Há outro conjunto de cartões para orientar a discussão com as mulheres cuja carga viral seja 1000 ou menos, e ainda outro conjunto para as mulheres cuja carga viral seja de mais de 1000.
- Há um documento separado, a ferramenta intitulada **Plano de Reforço da Adesão**, que deve ser utilizada juntamente com este papel gigante de aconselhamento para avaliar e documentar as conclusões e o plano da doente; o mesmo deve ser guardado no ficheiro da doente.
- Depois da primeira sessão de aconselhamento sobre o reforço da adesão (ou seja, na segunda sessão e nas sessões subsequentes) deve-se iniciar a sessão no cartão 18, repetindo os cartões 5 a 17 conforme seja necessário.

Tópico do Cartão (mostrar também à doente)

Imagem na parte da frente do cartão

MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Mostrar também às doentes

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- Algumas instruções para os prestador de cuidadoses
- Notas para incitar e orientar a discussão
- **Os pontos principais estão em negrito**



Revisão:

- Pontos para orientar a revisão com a doente



Documentar:

Dizer aos prestador de cuidadoses que formulários devem utilizar para documentar as suas discussões com a doente



Instruções ao prestador de cuidados:

Dá instruções específicas aos prestador de cuidadoses sobre a sua interacção e conversação com a doente

Boas competências de aconselhamento e comunicação

1. É essencial ter boas competências de aconselhamento e comunicação. Aqui estão algumas dicas úteis:
 - Fazer sempre **contacto visual** com a doente
 - Sentar-se **cara a cara** com ela
 - Falar claramente e empregar um **tom inofensivo**
 - **Não fazer juízos de valor, ter respeito – não culpar nem criticar!**
2. Para ajudar a reforçar a adesão aos ARVs de forma mais eficaz, devem utilizar-se as seguintes técnicas OARS (**O**pen-ended questions – perguntas abertas, **A**ffirmation - afirmação, **R**eflective listening – escuta reflectiva, **S**ummary statements – declarações resumidas):

O: Perguntas abertas (evitar perguntas cujas respostas sejam Sim/Não)

- O que é que faz com que seja difícil tomar os seus ARVs todos os dias?
- O que é que já fez para tentar tomar os seus ARVs todos os dias?
- Por que razão pensa que (vai precisar ou) precisa de dar a profilaxia ARV para bebés ao seu bebé?
- O que acha que vai provavelmente acontecer se continuar a tomar os seus ARVs tal como está a tomar agora?

O	Perguntas abertas
A	Afirmação
R	Escuta reflectiva
S	Declarações resumidas

Boas competências de aconselhamento e comunicação

A: Afirmação

Agradeço que esteja preparada para ser honesta sobre a forma como anda a tomar os seus ARVs.

É óbvio que a senhora é uma pessoa esperta porque é capaz de resolver tantos desafios, particularmente com um bebé recém-nascido.

Esforçou-se muito para poder tomar os medicamentos, apesar de todos os desafios.

R: Escuta reflectiva

A senhora queria saber se os ARVs vão fazer mal ao seu bebé.

Então explicou que se sente aborrecida quando pensa em tomar os ARVs, e que isso lhe causa muita dificuldade.

O que me parece que a senhora disse foi que se sente tão aflita que, neste momento, a sua saúde é o seu menor problema.

S: Declarações resumidas

Deixe-me ver se a entendi até agora. A senhora tem dificuldade em tomar os seus ARVs porque quer ser saudável e não quer que o seu bebé apanhe HIV, mas também tem outros problemas na vida, que não lhe permitem concentrar-se na sua saúde.

Parece-me que a senhora disse o seguinte (veja se estou a explicar bem): Sente-se bem mesmo quando não toma uma dose e não tem a certeza se os ARVs vão fazer com que o seu bebé não apanhe HIV.

O Perguntas abertas

A Afirmação

R Escuta reflectiva

S Declarações resumidas

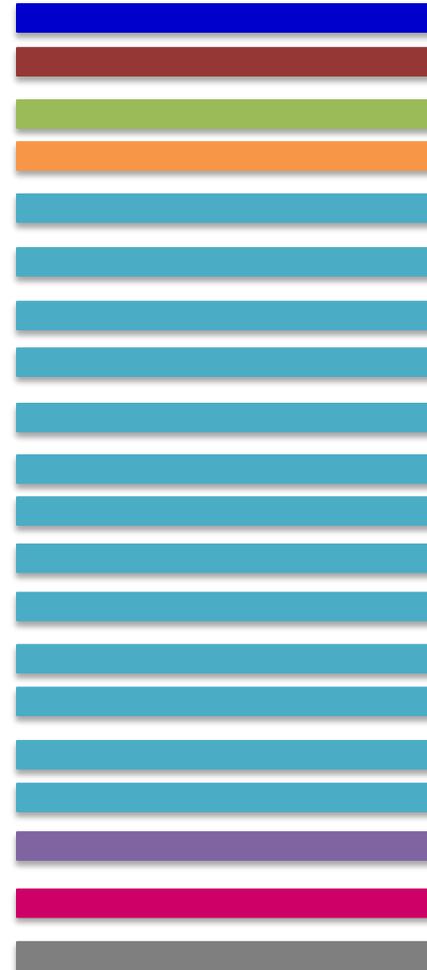
COMO UTILIZAR O PAPEL GIGANTE DE CARTÕES COM DICAS SOBRE O ACONSELHAMENTO: POR VISITA

-  Início da TARV: **1**
-  Envio do teste da carga viral: **2**
-  O resultado do primeiro teste da carga viral é baixo: **3**
-  O resultado do primeiro teste da carga viral é alto: **4**
-  Aconselhamento para maior adesão: **5 – 17**
-  Teste de seguimento da carga viral: **18**
-  O resultado do teste de seguimento da carga viral é baixo: **19**
-  O resultado do teste de seguimento da carga viral é alto: **20**

TÓPICOS DOS CARTÕES DE DICAS SOBRE O ACONSELHAMENTO

Como utilizar o papel gigante de monitorização da carga viral e aconselhamento sobre o reforço da adesão
Boas competências de aconselhamento e comunicação

1. Ao começar a tomar os ARVs
2. O que é a carga viral?
3. A sua carga viral está BAIXA
4. A sua carga viral está ALTA
5. Como está a tomar os ARVs?
6. Quais são os desafios de tomar os seus ARVs? (1 de 3)
7. Quais são os desafios de tomar os seus ARVs? (2 de 3)
8. Quais são os desafios de tomar os seus ARVs? (3 de 3)
9. Dicas para melhorar a ingestão dos ARVs (1 de 3)
10. Dicas para melhorar a ingestão dos ARVs (2 de 3)
11. Dicas para melhorar a ingestão dos ARVs (3 de 3)
12. Como dar ARVs ao seu bebé
13. Dicas para dar medicamentos ao seu bebé
14. Assistência adicional para tomar os ARVs
15. Lembrar-se de tomar os ARVs
16. Compreender os seus ARVs
17. Gestão da privacidade e obtenção de apoio
18. Acompanhamento da maneira de tomar ARVs
19. Conseguiu reduzir a sua carga viral
20. Quando os ARVs não estão a funcionar bem



1. Ao começar a tomar os ARVs



- O HIV é um vírus que vive no seu sangue.
- Os ARVs não deixam o HIV produzir mais vírus, o que faz com que a pessoa fique mais saudável.
- Os testes da carga viral servem para medir a quantidade do vírus HIV que tem no sangue.

1. Ao começar a tomar os ARVs



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- O HIV é um vírus que vive no seu sangue.
- Os ARVs não deixam o HIV produzir mais vírus, o que faz com que a pessoa fique mais saudável.
- Os testes da carga viral servem para medir a quantidade do vírus HIV que tem no sangue.



Revisão:

- Diga-me, nas suas próprias palavras, o que fazem os ARV?
- Porque é importante que você tome ARVs?
- Porque é importante para *o seu bebé* que *você* tome ARVs?
- O que poderá dificultar o processo de tomar os seus ARVs todos os dias?
- Que medicamentos toma, e quando os toma?

PONTOS DE DISCUSSÃO:

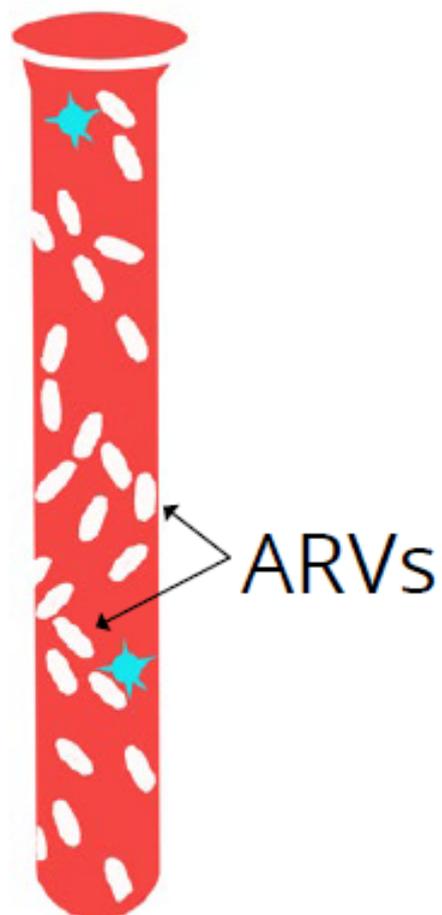
- O que é o HIV? O que sabe sobre os ARVs?
- Se não estiver a tomar ARVs, o HIV produz **muitos vírus** que podem fazer com que fique **doente** e transmita provavelmente a doença **ao seu bebé** durante a gravidez, o parto ou a amamentação, ou que a transmita ao seu parceiro durante o sexo.
- **Os ARVs impedem que o HIV** produza mais vírus. Se tiver menos vírus no sangue, é pouco provável que fique doente ou transmita o HIV ao seu bebé ou ao seu parceiro.
- É importante tomar todos os ARVs, todos os dias – tal como o seu prestador de cuidados de saúde explicou – para garantir que os medicamentos funcionem como deve ser.
- É melhor tomar uma dose atrasada do que não a tomar.
- **Os ARVs não curam** o HIV, por isso é importante continuar a tomá-los todos os dias.
- De 3 a 6 meses depois de ter começado a tomar os seus ARVs, faremos uma análise denominada a “carga viral”. Esta análise vai-nos mostrar se os ARVs estão a funcionar bem.
- **Os níveis baixos de vírus no seu corpo trazem muitos benefícios:**
 - Ajudam-na a ter uma vida longa e saudável. Quando uma pessoa se sente bem, é capaz de alcançar os seus objectivos e de tomar conta dos seus filhos.
 - Ajudam a impedir que o seu bebé apanhe HIV enquanto estiver grávida e a amamentar.
 - As cargas virais baixas podem ajudar as células que combatem doenças, chamadas CD4s, a multiplicar-se e protege-la contra as doenças.
 - As cargas virais impedem que as doenças graves se desenvolvam com o tempo.
 - As cargas virais ajudam-na a ter um cérebro saudável e evitam lesões cerebrais.
 - As cargas virais fazem com que não tenha de fazer visitas adicionais à clínica.
 - A melhor maneira de evitar a transmissão do HIV para os seus parceiros sexuais é utilizar preservativos. O facto de ter uma carga viral baixa também ajuda.

2. O que é a carga viral?

Antes da TARV

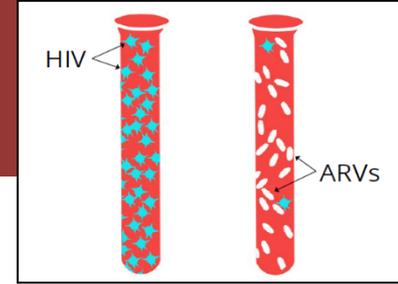


Depois da TARV



- Os ARVs ajudam a evitar a transmissão do HIV para o seu bebé.
- A carga viral mede a quantidade de HIV no seu sangue e verifica se os ARVs estão a funcionar bem – o objectivo é ter uma carga viral baixa.
- É importante saber os resultados do seu teste da carga viral.

2. O que é a carga viral?



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Os ARVs ajudam a evitar a transmissão do HIV para o seu bebé.
- A carga viral mede a quantidade de HIV no seu sangue e verifica se os ARVs estão a funcionar bem – o objectivo é ter uma carga viral baixa.
- É importante saber os resultados do seu teste da carga viral.

Revisão:



- Diga-me, nas suas próprias palavras, o que é a carga viral?
- O objectivo é ter uma carga viral alta ou baixa?
- Quais são os benefícios de ter uma carga viral baixa?
- Quais são os benefícios para o seu bebé?
- Quando lhe disseram que voltasse aqui para receber os resultados da sua análise da carga viral? Se necessário, vamos contactá-la antes disso.

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- Se não estiver a tomar ARVs, o HIV que tem no corpo começa a produzir **muito vírus**, o que pode fazê-la doente e pode aumentar a probabilidade de **passar HIV para o seu bebé** durante a gravidez, o parto e a amamentação, e para **o seu parceiro durante o sexo**.
- A análise da **carga viral** mede a **quantidade de vírus** presente em aproximadamente uma gota de sangue.
- **Os ARVs impedem o HIV** de produzir mais vírus e fazem diminuir a sua carga viral.
- Se você tiver uma carga viral alta, pode não parecer doente mas o vírus pode estar a fazer-lhe mal (fazer com que as células CD4 morram) e com o tempo, são produzidos mais vírus e você acaba por ficar doente.
- Se os ARVs estiverem a funcionar bem e você estiver a tomá-los todos os dias, normalmente a carga viral será baixa (menos de 1000).
- O objectivo é ter uma carga viral baixa e uma contagem de CD4 alta.
- Também se usa a contagem de CD4 para ver se os ARVs estão a funcionar, mas a carga viral é mais exacta. De futuro, é possível que não se façam mais análises da contagem de CD4.
- **Manter os níveis de vírus no corpo baixo dá-nos muitos benefícios.** É importante para si que a sua carga viral seja baixa: mantém a sua saúde, combate doenças graves, dá-lhe a energia necessária para fazer as coisas que gosta de fazer, e faz com que se sinta bem. Uma carga viral baixa também ajuda a impedir que o seu bebé contraia o HIV durante a gravidez, o parto e a amamentação. Uma carga viral baixa significa que pode tomar conta dos seus filhos e conservar a saúde dos seus parceiros sexuais.
- Volte à consulta dentro de ____ semanas, e nessa altura também lhe podemos dar os resultados da sua análise da carga viral.

3. A sua carga viral está BAIXA



HIV



ARVs

- Uma carga viral baixa significa que os seus ARVs estão a funcionar.
- Isso não quer dizer que pode parar de tomar os ARVs.
- Continue a tomar os seus ARVs todos os dias.

3. A sua carga viral está BAIXA



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Uma carga viral baixa significa que os seus ARVs estão a funcionar.
- Isso não quer dizer que pode parar de tomar os ARVs.
- Continue a tomar os seus ARVs todos os dias.

Revisão:



- O que significa uma carga viral baixa?
- Porque é importante continuar a tomar os seus ARVs todos os dias?
- **Mulheres grávidas/logo após o parto:** Porque é que precisa de dar ARVs ao seu bebé?
- Quando é a próxima análise da carga viral?
- Que medicamentos anda a tomar, e quando??

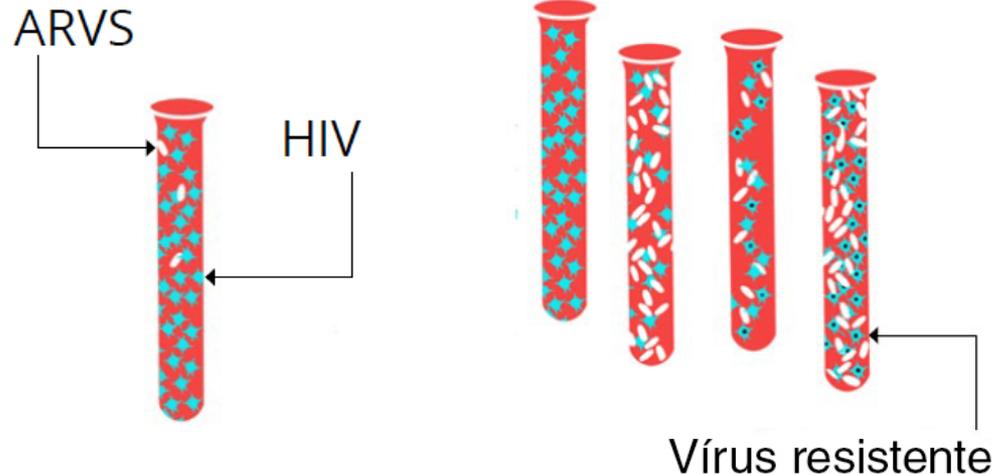
PONTOS DE DISCUSSÃO:

- Uma **carga viral baixa** (de menos de 1000) [*inserir aqui o resultado da análise*] é sinal de que **está a tomar os seus ARVs correctamente** e de que os medicamentos estão a funcionar.
- Isto não quer dizer que pode parar de tomar os ARVs; e deve continuar a usar preservativos.
- É importante **continuar** a tomar **ARVs** conforme indicado, todos os dias, para evitar que o HIV produza mais vírus, para evitar que o HIV seja transmitido para o seu bebé ou para os seus parceiros sexuais, e para continuar saudável. Se não tomar os ARVs, pode ser mais difícil tratar o seu vírus e pode ser que alguns dos medicamentos deixem de funcionar.
- É melhor tomar uma dose atrasada do que não a tomar.
- **Mulheres grávidas/logo após o parto:** Para além de continuar a tomar os ARVs depois de ter o bebé, deve também dar ARVs ao bebé, pelo menos durante as suas primeiras semanas de vida. Os ARVs para recém-nascidos protegem melhor os bebés contra o HIV.
- O que é que a tem ajudado a recordar-se de tomar os seus ARVs?
- Há coisas que por vezes dificultam a tarefa de tomar os seus ARVs [*ou outros medicamentos*]?

Lembretes:

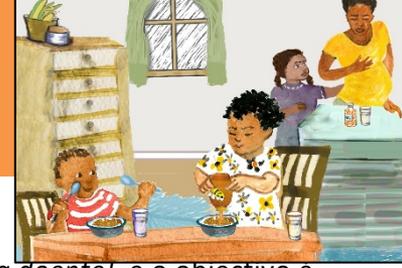
- É importante **não faltar a nenhuma consulta**.
- Se reparar que **já tem poucos ARVs, venha à clínica**, mesmo que não tenha consulta marcada.
- As senhoras que começaram há pouco tempo e que receberam agora o seu primeiro resultado da carga viral vão fazer **nova análise da carga viral** dentro de seis meses [e para as que tiveram mais de uma carga viral baixa, é dentro de um ano] se não tiverem tido outros problemas de saúde ou problemas em tomar os ARVs.
- Comunique ao seu prestador de cuidados se tiver qualquer problema ao tomar os seus ARVs no futuro, para que ele/ela a possa ajudar a resolver o problema.
- A sua próxima consulta (pré/pós-natal) é a _____. Mesmo que ainda tenha medicamentos, é importante que venha a todas as suas consultas. Se tiver que ficar muito tempo sem vir à clínica (por exemplo, se for ter o bebé na sua terra) deve informar o seu prestador de cuidados, que é para ele/ela lhe dar uma quantidade suficiente de medicamentos para o período da sua ausência.
- **Mulheres pós-parto:** Venha à clínica se o seu bebé tiver febre ou se lhe parecer doente, por qualquer motivo que seja.

4. A sua carga viral está ALTA



- Isto quer dizer que o HIV está a produzir mais vírus e que vai fazer com que fique doente.
- Também quer dizer que o seu bebé pode apanhar o HIV de si durante a gravidez, o parto e a amamentação.
- Talvez você não esteja a tomar todas as doses de ARVs.
- Talvez o vírus esteja resistente, o que quer dizer que mudou e os ARVs deixaram de funcionar.

4. A sua carga viral está ALTA



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Isto quer dizer que o HIV está a produzir mais vírus e que vai fazer com que fique doente.
- Também quer dizer que o seu bebé pode apanhar o HIV de si durante a gravidez, o parto e a amamentação.
- Talvez você não esteja a tomar todas as doses de ARVs.
- Talvez o vírus esteja resistente, o que quer dizer que mudou e os ARVs deixaram de funcionar.

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- O resultado da análise de **carga viral** é **alto** [inserir o resultado da doente], e o objectivo é mantê-lo abaixo de 1000.
- Isto quer dizer que o **HIV** está a produzir mais vírus no seu corpo.
- Pode ser devido ao facto de você **não estar a tomar os ARVs** conforme as instruções.
- O seu sistema imunológico (de defesa) vai enfraquecendo à medida que o número de células CD4 diminui. Isso pode afectar o seu cérebro, coração, fígado e rins, e pode **fazê-la ficar doente**.
- Com tanto vírus no sangue, é também mais provável que o seu bebé apanhe o HIV durante a gravidez, o parto ou a amamentação.
- Se não tomar os ARVs conforme as instruções, e todos os dias, o **vírus pode mudar** e tornar-se **“resistente” aos ARVs**, o que quer dizer que mesmo que tome devidamente os medicamentos, eles deixam de funcionar.
- O consumo de ARVs para reduzir a sua carga viral pode ajudar a impedir que o seu bebé apanhe o HIV durante a gravidez, o parto ou a amamentação.
- Com uma carga viral mais alta também é mais fácil transmitir o HIV ao seu parceiro, portanto é particularmente importante usar sempre preservativos.
- **Mulheres grávidas/logo após o parto** : Deve dar ARVs ao seu bebé todos os dias durante pelo menos 12 semanas. Os ARVs para recém-nascidos protegem melhor os bebés contra o HIV.



Revisão:

- Que motivos podem existir para uma carga viral alta?
- O que pode acontecer quando a sua carga viral é alta?
- O que pode acontecer ao seu bebé se a sua carga viral for alta?
- O que seria bom se a sua carga viral fosse baixa?
- Como acha que isso influenciaria a sua saúde a longo prazo?
- O que acha que acontecerá se você não tomar os ARVs regularmente?



Instruções ao prestador de cuidados:

Lembre-se de não fazer juízos de valor e de falar com respeito – não culpar nem criticar:

“Ainda bem que veio buscar os resultados da sua análise da carga viral. Agora podemos ajudá-la a trabalhar para baixar a sua carga viral, para se proteger a si e ao seu bebé.”

5. Como está a tomar os ARVs?



- Pode ser difícil tomar os ARVs todos os dias.
- Vamos ver juntos com que frequência você toma os seus ARVs, para vermos como podemos melhorar as coisas.
- Quantas vezes omitiu uma dose de ARVs na semana passada?

5. Como está a tomar os ARVs?



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Pode ser difícil tomar os ARVs todos os dias.
- Vamos ver juntos com que frequência você toma os seus ARVs, para vermos como podemos melhorar as coisas.
- Quantas vezes omitiu uma dose de ARVs na semana passada?

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- Há pessoas que têm dificuldade em tomar os ARVs todos os dias.
- **Logo após o parto** : Quando deve dar os ARVs ao seu bebé? Quase todas as mães dão o remédio aos bebés imediatamente depois de terem tomado a sua própria dose.
- Muitas pessoas têm dificuldade em tomar os seus comprimidos a certa altura.
- **Logo após o parto** : Quantas vezes acha que deixou de dar uma dose de ARVs ao seu bebé na semana passada?
- Tente lembrar-se da SEMANA passada: quantas doses (dias) dos seus próprios ARVs acha que omitiu? Quantas doses do remédio do bebé acha que omitiu?
 - Acha que foi uma semana normal?
 - E no mês passado, como foi?

Documentar

- Preencher a primeira coluna da 1.ª sessão de reforço da adesão, na **Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão**, e registar a adesão da mãe (boa, suficiente ou fraca), de acordo com o número de doses omitidas por mês (conforme indicado no quadro)
- **Mulheres logo após o parto** : Fazer o mesmo em relação à adesão ao regime de profilaxia de ARV do bebé.

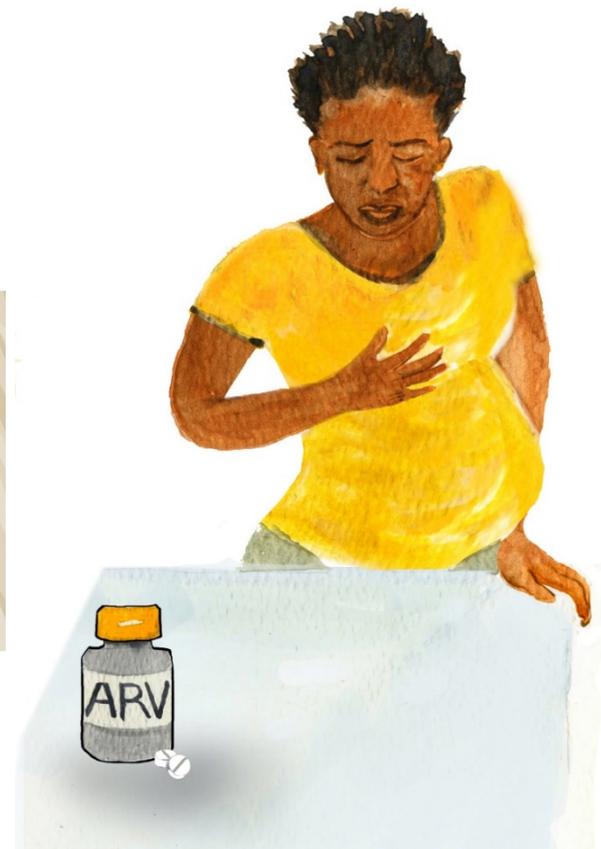
Number of doses missed per month	Adherence category
Patients taking once daily regimens	
< 2 doses	Good
2–4 doses	Fair
> 4 doses	Poor
Patients taking twice daily regimens	
< 4 doses	Good
4–8 doses	Fair
> 8 doses	Poor



Instruções ao prestador de cuidados:

1. Pedir à doente para se recordar da semana passada e de quantas doses omitiu.
2. Perguntar se isso é normal.
3. Determinar quantas doses foram omitidas no mês passado.
4. Utilizando o quadro à esquerda, determinar se a adesão da doente é boa, suficiente ou fraca.

6. Quais são os desafios de tomar os seus ARVs?



- Por vezes há obstáculos que dificultam tomar os ARVs. Podemos ajudá-la a transpor essas obstáculos.
- Tome os seus ARVs todos os dias, mesmo que esteja a sentir-se melhor.

6. Quais são os desafios de tomar os seus ARVs?



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Por vezes há obstáculos que dificultam tomar os ARVs. Podemos ajudá-la a transpôr essas obstáculos.
- Tome os seus ARVs todos os dias, mesmo que esteja a sentir-se melhor.



Instruções ao prestador de cuidados:

Explore com a doente os obstáculos e desafios.

O: Perguntas Abertas (evitar perguntas cujas respostas sejam Sim/Não), por exemplo:

- O que é que faz com que seja difícil tomar os seus ARVs todos os dias?
- **Mulheres grávidas/logo após o parto:** O que é que faz ou pode fazer com que seja difícil dar ARVs ao seu bebé todos os dias?
- O que é que já fez para se lembrar de tomar os seus ARVs todos os dias?
- O que acha que vai acontecer se você não tomar os seus ARVs da mesma maneira todos os dias?



Documentar

Documentar os obstáculos específicos que identificou com a doente na **Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão**.

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- Vamos explorar os **desafios** que a senhora está a enfrentar ao tomar os ARVs [ou ao dar os ARVs ao seu bebé].
- Por favor, sinta-se à vontade em dizer-me quais são os desafios que enfrenta; estou a perguntar porque quero tentar encontrar maneiras de facilitar a sua vida.
- **Recorda-se** e é capaz de descrever as circunstâncias da **última vez que omitiu uma dose?**
- **Mulheres logo após o parto:** Recorda-se e é capaz de descrever as circunstâncias da **última vez que o seu bebé omitiu uma dose?**

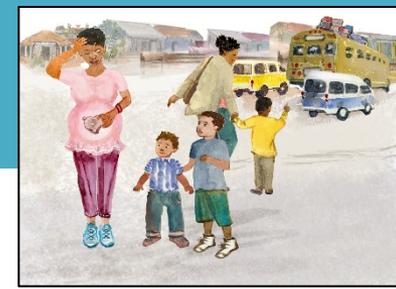
OBSTÁCULOS	PERGUNTAS DE AVALIAÇÃO DOS OBSTÁCULOS
INDIVIDUAIS	
Falta de conhecimento	É capaz de me dizer os nomes dos seus ARVs [e dos do seu bebé]? Na sua opinião, de que maneira se devem tomar os ARVs [dar ARVs ao seu bebé] (p.ex. a que horas, a quantidade [de líquido], ou quantos [comprimidos])? Na sua opinião, qual é o objectivo dos ARVs?
Efeitos secundários	Os ARVs têm afectado a maneira como se sente? Acha que os ARVs a têm feito sentir-se mal de qualquer forma? Se sim, descreva os problemas que lhe têm causado (p.ex. náuseas, diarreia, perturbações do sono).
Esqueceu-se	Alguma vez se esqueceu, ou esquece-se frequentemente de tomar os ARVs [de dar os ARVs ao seu bebé]? Toma-os à mesma hora todos os dias? Que método usa para se lembrar / se recordar de os tomar?
Sente-se melhor	Toma os ARVs mesmo quando se sente bem? <i>Dá os ARVs ao seu bebé mesmo quando ele/ela não está bem de saúde?</i>
Doença física	Alguma vez teve alguma doença que a tivesse impedido de tomar os ARVs?
Consumo de álcool ou drogas	Costuma beber bebidas alcoólicas? Costuma consumir drogas? Acha que esse facto afecta a sua capacidade de tomar ARVs [dar ARVs ao seu bebé]?
Depressão	Qual é o seu estado de espírito em geral? Tem-se sentido triste, confusa? Se sim, isso tem afectado a sua capacidade para tomar ARVs [dar ARVs ao seu bebé]?
Crenças sobre a saúde	Acredita que tomar ARVs todos os dias é benéfico para a sua saúde [benéfico para a saúde do seu bebé]? Na sua opinião, qual é a melhor maneira de tratar o HIV? Alguma vez experimentou tomar outros remédios para tratamento do HIV?

7. Quais são os desafios de tomar os seus ARVs?



- Alguma vez omitiu uma dose porque os ARVs acabaram ou porque estava muito ocupada?
- Se está a planear ausentar-se para longe da clínica, fale connosco para nós planearmos com antecedência.

7. Quais são os desafios de tomar os seus ARVs?



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Alguma vez omitiu uma dose porque os ARVs acabaram ou porque estava muito ocupada?
- Se está a planear ausentar-se para longe da clínica, fale connosco para nós planearmos com antecedência.



Instruções ao prestador de cuidados:

Resumir o que a doente revelou sobre obstáculos específicos identificadas neste cartão.

A: Afirmações, por exemplo:

- Agradeço que a senhora esteja pronta para ser honesta sobre a maneira como toma os seus ARVs [*dá ARVs ao seu bebé*].
- É óbvio que a senhora é uma pessoa esperta porque é capaz de resolver tantos desafios.
- Esforçou-se muito para poder tomar os medicamentos, apesar de todos os desafios.



Documentar

Documentar os obstáculos específicos que identificou com a doente na Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão.

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- Vamos continuar a explorar os desafios que a senhora está a enfrentar ao tomar os ARVs [*ou dar ARVs ao seu bebé*] (**obstáculos a nível individual e familiar**).

OBSTÁCULOS	PERGUNTAS DE AVALIAÇÃO DOS OBSTÁCULOS
INDIVIDUAIS (continuação)	
Esforço/ comprimidos	O número de comprimidos ou a quantidade de líquido é um desafio para si?
Perdeu/ acabaram-se os comprimidos	Perdeu ARVs, ou acabaram?
Gravidez e parto	Que mudanças calcula que vão ocorrer na sua rotina nos próximos meses? Onde tenciona ter o seu bebé? Quando tenciona ir para esse lugar? É possível obter mais medicamentos nesse lugar? (Se não, verificar se ela tem ARVs em quantidades suficientes, para ela para o bebé, para durarem enquanto ela estiver lá.)
Dificuldade de planeamento	Tem estado demasiado ocupada para tomar [<i>dar</i>] ARVs? Tem que ir trabalhar fora de casa durante longos períodos de tempo? Quando está no trabalho, tem dificuldade em conseguir a privacidade necessária para tomar os ARVs?
FAMILIARES	
Partilhar com os outros	Alguma vez partilhou os seus ARVs com outras pessoas, ou deu os ARVs do seu bebé a outra pessoa?
Medo de revelar	Já revelou o seu estado de HIV à sua família ou ao seu parceiro?
Relações com a família/parceiro	A sua família ou parceiro não lhe têm dado apoio, ou têm-na impedido de tomar ARVs [<i>de dar ARVs ao seu bebé</i>]?
Incapacidade de pagar	A clínica ou outras taxas têm-na impedido de tomar [<i>dar</i>] ARVs?
Insegurança alimentar	A falta de alimentos adequados tem-lhe dado problemas, em termos de tomar os ARVs?

8. Quais são os desafios de tomar os seus ARVs?



- Por vezes há obstáculos a nível da clínica ou comunidade, que dificultam tomar os ARVs. Podemos ajudá-la a transpor esses obstáculos.
- Há alguma tradição de família relacionada com o parto, de que devemos tomar conhecimento?
- Vamos planear o seu tratamento durante o parto e depois dele.

8. Quais são os desafios de tomar os seus ARVs?



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Por vezes há obstáculos a nível da clínica ou comunidade, que dificultam tomar os ARVs. Podemos ajudá-la a transpor esses obstáculos.
- Há alguma tradição de família relacionada com o parto, de que devemos tomar conhecimento?
- Vamos planear o seu tratamento durante o parto e depois dele.



Instruções ao prestador de cuidados:

Resumir o que a doente revelou sobre obstáculos específicos identificadas neste cartão.

R: Escuta reflectiva, por exemplo:

- A senhora queria saber se é importante tomar os seus ARVs [ou dar ARVs ao seu bebé].
- Então explicou que se sente aborrecida quando pensa em tomar os ARVs, e que isso lhe causa muita dificuldade.
- O que me parece que a senhora disse foi que se sente tão aflita que, neste momento, a sua saúde é o seu menor problema.



Documentar

Documentar os obstáculos específicos que identificou com a doente na **Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão**.

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- Vamos continuar a explorar os desafios que a senhora está a enfrentar ao tomar os ARVs [*dar ARVs ao seu bebé*] (**obstáculos a nível das instituições e da comunidade**).

OBSTÁCULOS	PERGUNTAS DE AVALIAÇÃO DOS OBSTÁCULOS
INSTITUCIONAIS/COMUNITÁRIOS	
Falta de estoques dos medicamentos	Alguma vez chegou ao estabelecimento de saúde e descobriu que não havia ARVs, ou que só lhe podiam dar uma pequena quantidade?
Muito tempo à espera	Alguma vez se foi embora do estabelecimento de saúde antes de ter recebido os seus ARVs porque tinha ficado muito tempo à espera?
Estigma e discriminação	Tem medo de que as pessoas na comunidade descubram que tem HIV? Isso impede-a de vir à clínica ou tomar ARVs?
Crise política / guerra /desastre natural	Houve alguma altura em que era perigoso vir ao estabelecimento de saúde buscar ARVs?
Tradições relacionadas com o nascimento / parto	Onde vai ser o nascimento do bebé? Quando tenciona ir para esse lugar? Quanto tempo vai ficar lá depois do parto?

S: Declarações resumidas, por exemplo:

- Deixe-me ver se a entendi até agora. A senhora tem dificuldade em tomar os seus ARVs porque quer ser saudável [*quer que o seu bebé seja saudável*], mas também tem outros problemas na vida, que não lhe permitem concentrar-se na sua saúde.
- Parece-me que a senhora disse o seguinte (veja se estou a explicar bem): Sente-se bem mesmo quando não toma uma dose e não tem a certeza se os ARVs vão fazer com que o seu bebé não apanhe HIV.
- O que me parece que a senhora disse foi que está preocupada caso os ARVs que anda a tomar façam mal ao seu bebé. Vamos conversar sobre essa preocupação...

9. Dicas para melhorar a ingestão dos ARVs



- Vamos discutir a melhor maneira de lidar com os efeitos secundários que tem sentido.
- Há muitas maneiras de a ajudar a recordar-se de tomar os seus ARVs.

9. Dicas para melhorar a ingestão dos ARVs



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Vamos discutir a melhor maneira de lidar com os efeitos secundários que tem sentido.
- Há muitas maneiras de ajudar a recordar-se de tomar os seus ARVs.

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- Agradeço que a senhora esteja pronta para ser honesta sobre os desafios de tomar os ARVs.
- O que me parece que a senhora disse foi... (*resumir os principais desafios e obstáculos*).
- Vamos explorar maneiras de facilitar a tarefa de tomar os ARVs [e de dar ARVs ao seu bebé].
- Tem alguma sugestão sobre como facilitar a tarefa de tomar [*dar*] ARVs em reacção a cada um dos obstáculos que discutimos?
- Se omitir mais de duas ou três doses por mês, pode ser que os medicamentos deixem de funcionar bem.



Instruções ao prestador de cuidados

Depois de fazer uma sugestão, pergunte-lhe se lhe parece útil ou se ela tem alguma dúvida:

- “Até que ponto acha que isto a vai ajudar?”
- Qual é a probabilidade de você tentar...?”
- “Que dúvidas tem sobre...?”

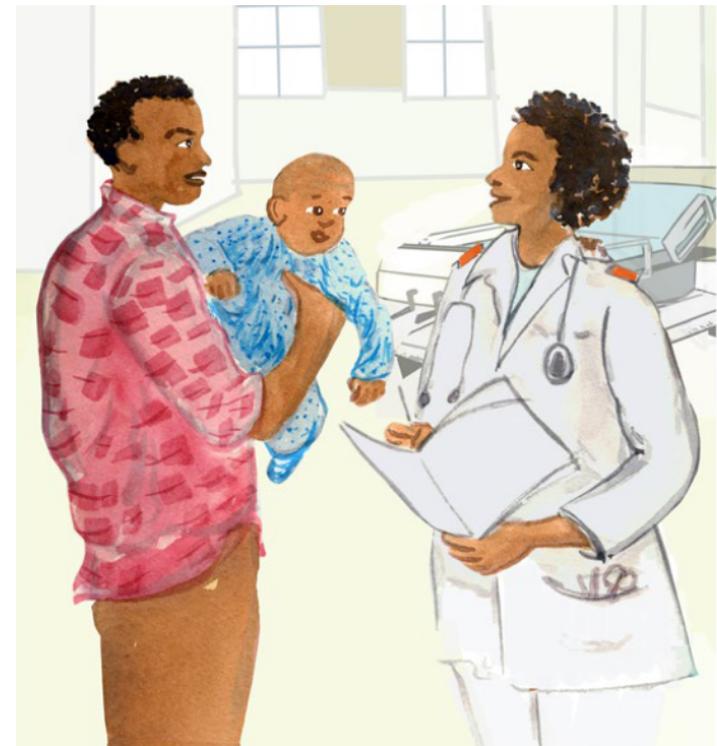


Documentar

Documentar as intervenções planeadas de modo a abordar os obstáculos identificados pela doente na **Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão**.

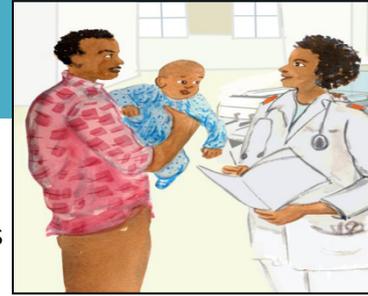
OBSTÁCULOS	INTERVENÇÕES PARA ABORDAR OBSTÁCULOS E MELHORAR A ADESÃO		
INDIVIDUAIS			
Falta de conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento individual para uma educação básica sobre o HIV/ARV 	<ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento em grupo/grupo de apoio de colegas 	<ul style="list-style-type: none"> • Instruções por escrito
Efeitos secundários	<ul style="list-style-type: none"> • Náuseas → tomar com alimentos, anti-emético • Dores de cabeça → paracetamol, verificar se tem meningite 	<ul style="list-style-type: none"> • Diarreia → antidiarreico uma vez que se tenham • Fadiga → verificar o Hgb, considerar substituição se estiver a tomar AZT 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedade/depressão → tomar antes de se ir deitar
Esqueceu-se	<ul style="list-style-type: none"> • Organizador de medicamentos (e.g. caixas de comprimidos) • Amiga de tratamento ou para dar apoio • Terapia Directamente Observada 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa visual de medicamentos (p.ex. calendário, diário/livro de registo) • Anunciar contagem de comprimidos na próxima sessão 	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivos para lembrar (p.ex. telefonemas, SMS, alarme) • Tomar comprimidos tarde, não omitir doses
Sente-se melhor /preocupada caso os ARVs façam mal ao bebé	<ul style="list-style-type: none"> • Educação básica sobre o HIV/ARV 	<ul style="list-style-type: none"> • Se a mãe se sentir bem e estiver a aderir ao regime de ARVs, considerar visitas de seguimento com menos frequência 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar a mãe • Amiga de tratamento
Doença física	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados clínicos para lidar com as co-morbidezes 	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia Directamente Observada 	<ul style="list-style-type: none"> • Amiga de tratamento

10. Dicas para melhorar a ingestão dos ARVs



- Juntos vamos encontrar maneiras de facilitar a tarefa de tomar os ARVs.

10. Dicas para melhorar a ingestão dos ARVs



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Juntos vamos encontrar maneiras de facilitar a tarefa de tomar os ARVs.



Instruções ao prestador de cuidados

Colaborar até produzir soluções, por exemplo:

- “O que é que já experimentou?”
- “Já tem pensado muito no assunto – há outras maneiras de resolver este problema?”



Documentar

Documentar as intervenções planeadas de modo a abordar os obstáculos identificados pela doente na **Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão**.

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- Vamos continuar a explorar maneiras de facilitar a tarefa de tomar os ARVs (nível individual).

OBSTÁCULOS	INTERVENÇÕES PARA ABORDAR OBSTÁCULOS E MELHORAR A ADESAO		
INDIVIDUAIS (continuação)			
Depressão	<ul style="list-style-type: none"> • Detecção e gestão da depressão 	<ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento individual • Grupo de apoio de colegas 	<ul style="list-style-type: none"> • Amiga de tratamento
Esforço/comprimidos	<ul style="list-style-type: none"> • Se possível, mudar para uma combinação de doses fixas ou uma única dose por dia 		
Perdeu/acabaram-se os comprimidos	<ul style="list-style-type: none"> • Abastecimento de comprimidos suplementares 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de distribuição do medicamento 	<ul style="list-style-type: none"> • Educar a doente para avisar o estabelecimento se isso ocorrer
Problemas de transporte	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de distribuição do medicamento 	<ul style="list-style-type: none"> • Abastecimento para três meses, se possível 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de TARV
Crenças de saúde/preocupada que os ARVs façam mal ao bebé	<ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento individual de educação básica sobre o HIV/ARV 	<ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento em grupo 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de apoio de colegas • Orientar as mães
Dificuldade de planeamento	<ul style="list-style-type: none"> • Educação (p.ex. combinar com a rotina diária, p. ex. quando se vai deitar, lavar os dentes, horário de alimentação do bebé) • Abastecimento para três meses, se possível 	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivos para lembrar (p.ex. telefonemas, SMS, alarme) • Grupo de TARV 	<ul style="list-style-type: none"> • Amiga de tratamento • Guardar algumas doses de ARVs em diferentes localizações (p. ex. no trabalho) para facilitar o acesso às mesmas
Consumo de álcool ou drogas	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia de substituição de opioides • Aconselhamento individual 	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia Observada Directamente 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de apoio de colegas

11. Dicas para melhorar a ingestão dos ARVs



- Juntos vamos encontrar maneiras de facilitar a tarefa de tomar os ARVs.

11. Dicas para melhorar a ingestão dos ARVs



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Juntos vamos encontrar maneiras de facilitar a tarefa de tomar os ARVs.

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- Vamos continuar a explorar maneiras de facilitar a tarefa de tomar os ARVs (**nível da família e institucional/comunidade**).



Instruções ao prestador de cuidados

Oferecer sugestões para superar obstáculos específicos que tenham sido identificados.

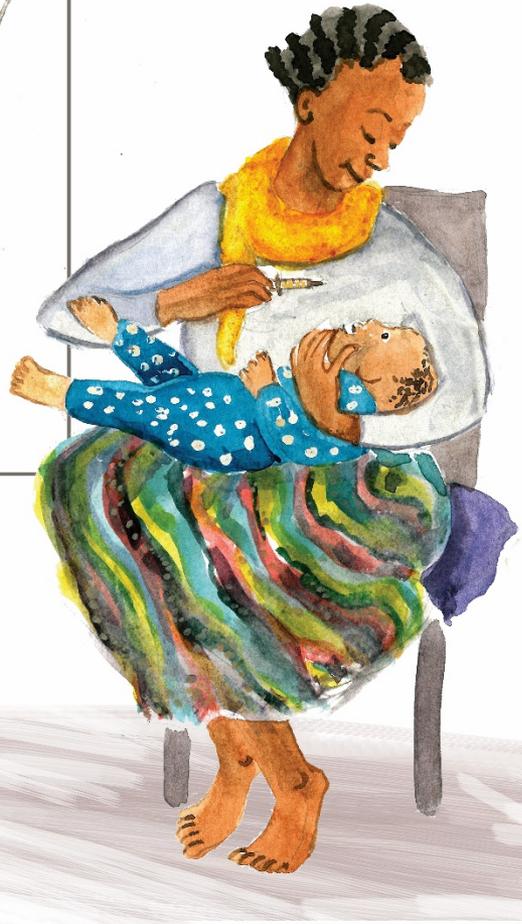
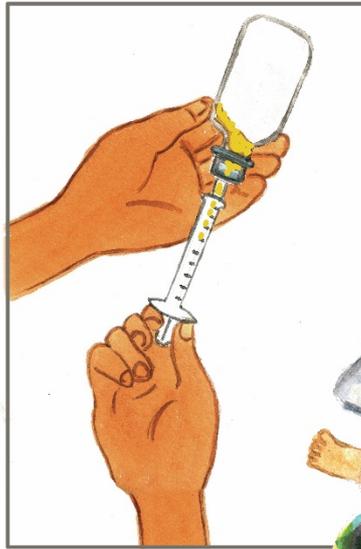


Documentar

- Documentar as intervenções e encaminhamentos necessários na **Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão**.
- Resumir os resultados e plano formulado. Pedir à doente para repetir o plano.
- Indicar à doente a próxima data de acompanhamento e se a consulta é pré- ou pós-natal, para outra sessão de adesão ou para repetir a análise da carga viral.

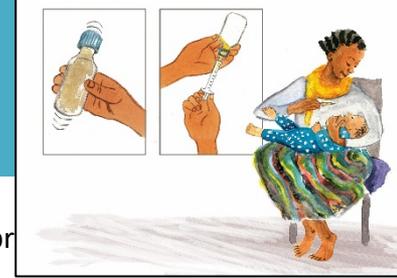
OBSTÁCULOS	INTERVENÇÕES PARA ABORDAR OBSTÁCULOS E MELHORAR A ADEÇÃO		
FAMILIARES			
Partilhar com os outros	<ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento individual para uma educação básica sobre o HIV/ARV 	<ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento em grupo 	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar a inscrição em cuidados/PrEP para os membros da família
Medo de revelar	<ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento individual • Amiga de tratamento • Aconselhamento e análises para casais 	<ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento em grupo • Frasco de comprimidos sem identificação 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de apoio de colegas • Grupo de TARV
Relações com a família/parceiro	<ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento em grupo 		
Incapacidade de pagar	<ul style="list-style-type: none"> • Consultar assistente social, funcionário a trabalhar com colegas ou ONG 		
Insegurança alimentar	<ul style="list-style-type: none"> • Consultar assistente social, funcionário a trabalhar com colegas ou ONG 		
INSTITUCIONAIS / COMUNITÁRIOS			
Muito tempo à espera	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados administrados por enfermeiras ou baseados na comunidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Abastecimento para três meses, se possível 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de TARV
Estigma e discriminação	<ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento individual / em grupo 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de apoio de colegas 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de TARV
Crise política / guerra /desastre natural	<ul style="list-style-type: none"> • Aconselhamento individual 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestão de casos 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconsiderar distribuição, redes de transporte • Considerar centros alternativos e não convencionais para reabastecimento da receita

12. Como dar ARVs ao seu bebê



- O seu bebê vai precisar de tomar ARVs todos os dias durante algum tempo.
- Este medicamento ajuda a impedir que o bebê fique infectado com HIV.

12. Como dar ARVs ao seu bebê



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- O seu bebê vai precisar de tomar ARVs todos os dias durante algum tempo.
- Este medicamento ajuda a impedir que o bebê fique infectado com HIV.



Revisão:

Fazer perguntas à mãe/pai para verificar se ela/ele compreende o que foi discutido:

- Que medicamento é que o seu bebê vai tomar?
- Que quantidade de medicamento lhe vai dar?
- Com que frequência?
- Durante quanto tempo?
- Mostre-me como vai administrar os ARVs ao seu bebê.
- Indique uma boa maneira de se recordar da dose de ARV do seu bebê?
- *Forneça recursos por escrito, se estiverem disponíveis.*

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- Dê os ARVs ao seu bebê logo a seguir a ter tomado o seu próprio (maneira de se lembrar).
- Dê o medicamento ao seu bebê quando ele tiver fome; não precisa de ter muita fome, mas também não deve estar cheio.

Como dar os medicamentos aos bebês (estas instruções servem para os xaropes, mas o quadro abaixo serve também para os comprimidos)

- Primeiro deve agitar o frasco 10-15 vezes.
- A seguir introduza o líquido na seringa, até à linha indicada pelo seu prestador de cuidados.
- Sente-se confortavelmente, com o bebê ao colo e a seringa cheia de líquido à mão. Se você for destre (mão direita), pegue no bebê com a mão esquerda. O bebê deve estar em posição horizontal (ou seja, com a cabeça e os pés mais ou menos à mesma distância do chão). Mantenha a cabeça do bebê na curva do seu cotovelo esquerdo e pressione levemente, de ambos os lados, a parte de fora da boca do bebê com o polegar e os dedos da sua mão esquerda, para que não possa fechar a boca.
- Pegue na seringa cheia de medicamento com a sua mão direita e esprema cuidadosamente o medicamento para dentro da boca do bebê, para o interior de uma bochecha (e não pela garganta abaixo, que é para ele não se engasgar). A seguir solte a sua mão esquerda, para que o bebê possa fechar a boca e engolir.
- Pode dar de comer ao bebê logo a seguir à administração do medicamento, que é para o ajudar a engolir o medicamento.

Que medicamento, e quanto?

- As directrizes nacionais indicam qual o medicamento ou medicamentos ARV se utiliza(m) para a profilaxia ARV infantil, e quanto. As recomendações da OMS encontram-se indicadas no

Formatos de doses	Dose 0–6 semanas* AZT e NVP	Dose 6–12 semanas Apenas NVP
Xaropes AZT 10/mg/ml NVP 10mg/ml	AZT 1,5 ml duas vezes por dia (15 mg) NVP 1,5 ml uma vez por dia (15 mg)	NVP — 2 ml uma vez por dia (20mg)
Comprimidos AZT 60 mg NVP 50 mg	AZT ¼ comprimido duas vezes por dia (15mg) NVP ¼ comprimido uma vez por dia (12mg)	NVP — ½ comprimido uma vez por dia (25mg)

* Se o bebê pesar de 2000–2500 gramas, dê-lhe 1,0 ml

13. Dicas para dar medicamentos ao seu bebê



- Juntos vamos encontrar maneiras de facilitar a tarefa de dar ARVs ao seu bebê.

13. Dicas para dar medicamentos ao seu bebê



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Juntos vamos encontrar maneiras de facilitar a tarefa de dar ARVs ao seu bebê.

Instruções ao prestador de cuidados



Juntos vamos encontrar maneiras de facilitar a tarefa de dar ARVs ao seu bebê.

Documentar



- Documentar as intervenções e encaminhamentos necessários na **Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão**.
- Resumir os resultados e plano formulado. Pedir à doente para repetir o plano.
- Indicar à doente a próxima data de acompanhamento e se a consulta é pré- ou pós-natal, para outra sessão de adesão ou para repetir a análise da carga viral.

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- Vamos explorar maneiras de facilitar a tarefa de dar ARVs ao seu bebê (**nível individual**)

OBSTÁCULOS	INTERVENÇÕES PARA ABORDAR OBSTÁCULOS E MELHORAR A ADESÃO
INDIVIDUAIS (continuação)	
O bebê cospe o medicamento (ou detesta o sabor)	Dê o medicamento ao bebê quando ele está com fome, e amamente-o pouco depois de ter engolido o medicamento.
O bebê vomita depois de tomar o medicamento	Se o bebê tiver vomitado dentro de 30 minutos depois de lhe ter dado o medicamento, dê-lhe outra dose. Se se tiverem passado mais de 30 minutos, não é necessário dar outra dose.
O bebê não abre a boca	Segurar na cabeça do bebê de maneira a que os seus dedos, premendo levemente em cada bochecha, o obriguem a abrir a boca. É possível fazer isto suavemente. Não meter os dedos na boca do bebê para o forçar a abrir a boca. Tentar começar a dar-lhe de mamar e quando ele começar a “pegar” (à procura da mama com a boca aberta), inserir a seringa e dar-lhe o medicamento. Dar-lhe de mamar logo a seguir.
O bebê contorce-se	Pegar no bebê firmemente, com a cabeça encaixada na curva do cotovelo esquerdo – se a mãe for destra – o que faz com que ele não se possa mexer durante alguns segundos, o tempo necessário para lhe dar o medicamento. É um processo difícil! É preciso ter confiança e prática, portanto não se preocupe se não acertar logo à primeira.
A mãe não revelou o seu estado de HIV	Se não tiver divulgado ainda o seu estado de HIV, é provável que deseje dar o medicamento ao bebê quando tomar o seu próprio medicamento, escondendo os dois medicamentos juntos.
A mãe não está em casa	Se estiver fora de casa, a trabalhar, ou durante mais tempo, vai precisar de ensinar a pessoa que estiver a tomar conta do bebê a dar os ARVs ao bebê. Mostre à cuidadora como se administram os ARVs e depois, antes de se ir

14. Assistência adicional para tomar os ARVs



- Maneiras de melhorar o processo de tomar ARVs.

14. Assistência adicional para tomar os ARVs



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Maneiras de melhorar o processo de tomar ARVs.

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- **Vamos analisar melhor alguns dos obstáculos comuns ao processo de tomar ARVs.**
- De todas as áreas que discutimos, qual é o maior problema que tem ao tomar os seus ARVs?
- **Mulheres logo após o parto** : De todas as áreas que discutimos, qual é o maior problema que tem ao dar os ARVs ao seu bebé?
- Profissional: “Parece-me que a senhora disse o seguinte (veja se estou a explicar bem.” [*Fazer uma revisão dos desafios identificados*]
 - Siga para o cartão 15 (intitulado **Lembrar-se de tomar os ARVs**) caso o problema seja “Esqueceu-se”
 - Siga para o cartão 16 (intitulado **Compreender os seus ARVs**) caso o problema seja “Falta de conhecimento,” “Efeitos secundários” e “Doença física”
 - Siga para o cartão 17 (intitulado **Gestão da privacidade e obtenção de apoio**) caso o problema seja o “Medo de revelar”

15. Lembrar-se de tomar os ARVs



- Pode ser difícil lembrar-se sempre de tomar os ARVs.
- A omissão de doses de ARVs pode causar cargas virais altas e pode fazer-lhe mal.
- A omissão de doses da profilaxia infantil de ARVs pode fazer com que o seu bebé corra o risco de ficar infectado com o HIV.

15. Lembrar-se de tomar os ARVs



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Pode ser difícil lembrar-se sempre de tomar os ARVs.
- A omissão de doses de ARVs pode causar cargas virais altas e pode fazer-lhe mal.
- A omissão de doses da profilaxia infantil de ARVs pode fazer com que o seu bebé corra o risco de ficar infectado com o HIV.



Revisão:

Pode ser difícil a gente lembrar-se de tomar os ARVs. Gostaria de rever consigo alguns dos aspectos que já discutimos.

- Que mudanças planeia fazer para ajudar a recordar-se de tomar os ARVs?
- **Mulheres grávidas/logo após o parto**: Que mudanças planeia fazer para ajudar a recordar-se de dar os ARVs ao seu bebé?
- Como é que verifica / vai verificar se já tomou [ou deu] os ARVs?



Documentar

Documentar as intervenções planeadas de modo a abordar os obstáculos identificados pela doente na **Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão**.

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- O que é que já tentou fazer para a ajudar a recordar-se?
- Deixe-me ver se entendi. Parece-me que a senhora disse que *[circunstância em que omitiu doses]*. Vou mencionar algumas dicas que têm sido úteis para outras pessoas:
 - Ponha os ARVs num lugar onde seja fácil lembrar-se deles, perto de um objecto que utiliza todos os dias, e ponha lá uma garrafa de água [*a seringa para o medicamento do bebé*] se necessário.
 - Marque um alarme no seu telefone, para a recordar de tomar os seus ARVs [*de dar os ARVs ao seu bebé*].
 - Leve alguns ARVs consigo antes de sair de casa, que é para os tomar mais tarde caso se tenha esquecido antes.
 - Use caixas de comprimidos e um calendário para marcar e verificar se tomou a dose diária de ARVs.
 - Se não lhe for possível regressar ao centro de saúde para obter mais ARVs, peça para lhe darem mais medicamentos quando lá estiver.



Instruções ao prestador de cuidados:

- Identifique, com a doente, uma actividade diária que ela pode usar como referência para tomar os comprimidos ao mesmo tempo.
- Se houver outros recursos na sua região, tais como a terapia directamente observada ou DOT, apoio de colegas, mensagens de SMS ou outro tipo de apoio, verifique se a doente precisa dele e discuta o caso com ela.

16. Compreender os seus ARVs



Para se ter sucesso com os ARVs, é necessário aprender o seguinte:

- Como eles funcionam
- Como tomá-los diariamente
- Como evitar ou controlar os efeitos secundários.

16. Compreender os seus ARVs



MENSAGENS PRINCIPAIS:

Para se ter sucesso com os ARVs, é necessário aprender o seguinte :

- Como eles funcionam
- Como tomá-los diariamente
- Como evitar ou controlar os efeitos secundários.



Revisão:

- Vamos rever novamente estas instruções para ver se tem alguma dúvida.
- Pode-me explicar o que a senhora sabe sobre o que os ARVs fazem e como devem ser tomados, e sabe de algumas dicas para evitar os efeitos secundários?
- **Mulheres logo após o parto :** Quando vai parar de dar a profilaxia ARV ao seu bebé recém-nascido?
- *Se possível, dê à doente informações por escrito.*

PONTOS DE DISCUSSÃO:

Em que área é que a doente tem mais dificuldade? (Se a doente teve o seu bebé nas últimas 12 semanas e está a dar-lhe a profilaxia ARV, faça uma revisão dos tópicos abaixo, no que se refere aos medicamentos para ela e para o bebé).

- **Nomes e frequência dos medicamentos**
 - Forneça-lhe formação e fichas de factos.
- **Como os medicamentos funcionam**
 - Faça uma revisão dos cartões estudados em visitas anteriores, ou responda às perguntas da doente.
- **Crenças de saúde**
 - Ensine a doente a tomar os ARVs, quer ela se sinta bem ou doente, a não ser que o médico especifique o contrário.
 - **Mulheres logo após o parto :** Ensine a doente a dar os ARVs ao seu bebé durante as primeiras (inserir as directrizes nacionais) semanas de vida.
 - Procure determinar se a doente tem crenças específicas sobre os ARVs e a saúde, por exemplo:
 - “Alguma vez ouviu as outras pessoas dizer coisas negativas sobre os ARVs durante a gravidez ou a amamentação?”
 - “Acha que há outros remédios que funcionam melhor que os ARVs?”
- **Gestão dos efeitos secundários**
 - Tomar com comida (em caso de náuseas/dores de cabeça).
 - Tomar à noite (em caso de sonolência/problemas de estado de espírito).



Documentar

Documentar as intervenções planeadas de modo a abordar os obstáculos identificados pela doente na **Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão.**

17. Gestão da privacidade e obtenção de apoio



- A sua privacidade é importante e deve ser respeitada.



- Se você revelar o seu estado a alguém em quem confia, essa pessoa pode ajudá-la a tomar os seus ARVs todos os dias.

17. Gestão da privacidade e obtenção de apoio



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- A sua privacidade é importante e deve ser respeitada.
- Se você revelar o seu estado a alguém em quem confia, essa pessoa pode ajudá-la a tomar os seus ARVs todos os dias.



Documentar

Documentar as intervenções planeadas de modo a abordar os obstáculos identificados pela doente na **Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão**.

PONTOS DE DISCUSSÃO:

Maneiras de proteger a sua privacidade:

- Use um frasco de comprimidos sem rótulo.
- Use caixas de comprimidos em vez de frascos.
- Discuta ideias sobre lugares onde a doente pode guardar os ARVs longe da vista dos outros, mas facilmente visíveis / acessíveis à doente.

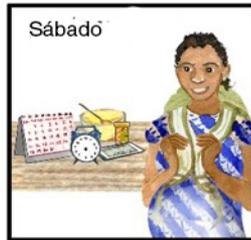
Discuta formas de decidir a quem a doente poderá revelar o seu diagnóstico, e como o fazer. Dê à doente fichas de factos e informações, para lhe prestar a assistência necessária.

- Na sua opinião, que factos caracterizam as pessoas a quem devemos revelar o nosso estado de saúde?
- Quais são os benefícios de termos alguém que tenha conhecimento do nosso estado?
- Como é que decidimos em quem podemos confiar?
- Como é que revelamos o nosso estado a alguém?
- Tem receio que alguém lhe faça mal se revelar o seu estado de HIV?
- Se alguém lhe perguntasse qual é o estado de HIV do seu bebé, ou por que razão o seu bebé está a tomar ARVs, qual seria a sua resposta?
- Tem mais alguém que toma conta ou tomará conta do seu bebé? O que é que já disse, ou vai dizer a essa pessoa sobre o seu estado de HIV? O que é que vai dizer a essa pessoa sobre o estado de HIV do seu bebé? E sobre o risco de essa pessoa apanhar HIV do bebé?

Se a pessoa estiver envolvida numa relação:

- Por que razão e como é que o facto de você estar a tomar os seus ARVs todos os dias poderá ser vantajoso para o seu parceiro?
- Como acha que o seu parceiro a possa ajudar a tomar os seus ARVs?
- Como acha que o seu parceiro a possa ajudar a dar ARVs ao seu bebé?

18. Acompanhamento da maneira de tomar os ARVs



- Vamos rever juntos o plano que fizemos na sua última visita, para vermos como está a tomar os ARVs.





18. Acompanhamento da maneira de tomar os ARVs

MESSAGENS PRINCIPAIS:

➤ Vamos rever juntos o plano que fizemos na sua última visita, para vermos como está a tomar os ARVs.



Instruções ao prestador de cuidados

- A repetição da análise da carga viral deve ser enviada passados ____ meses de “boa adesão.” Avise a doente data em que a repetição da carga viral será efectuada.
- Não repita a carga viral enquanto a adesão for suficiente ou fraca, pois é provável que o resultado seja alto por essa razão; é melhor continuar a ter as sessões mensais de reforço da adesão até a adesão ser boa durante três meses.
- As doentes com problemas de adesão persistentes devem ser encaminhadas para assistência adicional, se houver (p.ex. um psicólogo ou outro pessoal dedicado à adesão).
- O bebé deve fazer análises de HIV quando tiver 4–6 semanas e novamente aos 9 meses / 18 meses de idade, ou 3 meses depois de parar de mamar (das duas datas, a mais tarde).

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- A última vez que nos encontramos, identificámos ____ (preencher com os obstáculos discutidos na última sessão) e planeámos ____ (preencher com as intervenções determinadas na última sessão), para a ajudar a tomar ARVs.
- Como têm corrido as coisas desde a nossa última conversa?
- Tem mais algum desafio em relação a tomar os ARVs?
 - Tente lembrar-se da SEMANA passada – quantas doses de ARVs (dias) acha que omitiu?
 - Foi uma semana típica?
 - E no mês passado?
- **Mulheres logo após o parto** : Tem mais algum desafio em relação a dar a profilaxia ARV ao seu bebé?
 - Tente lembrar-se da SEMANA passada – quantas doses dos ARVs do seu bebé (dias) acha que omitiu?
 - Foi uma semana típica?
 - Quando é que vai parar de dar a profilaxia ARV ao seu bebé?
- Estou a ver que se tem esforçado muito por melhorar a situação. Tem mais alguma ideia sobre como tomar os seus ARVs [dar a profilaxia ARV ao seu bebé]?
 - Utilize os quadros de avaliação da adesão dos cartões anteriores, se necessário, para tentar identificar novos **obstáculos e interventions**.



Documentar

- Preencher a primeira coluna da 2.ª ou 3.ª sessão de reforço da adesão na **Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão** e registar se a adesão da mãe é boa, suficiente ou fraca, de acordo com o número de doses omitidas por mês (conforme registado no quadro). Registar nas outras 2 colunas quaisquer obstáculos novos identificados e intervenções planeadas.
- **Mulheres logo após o parto** : Fazer o mesmo em relação à adesão à profilaxia ARV do recém-nascido.

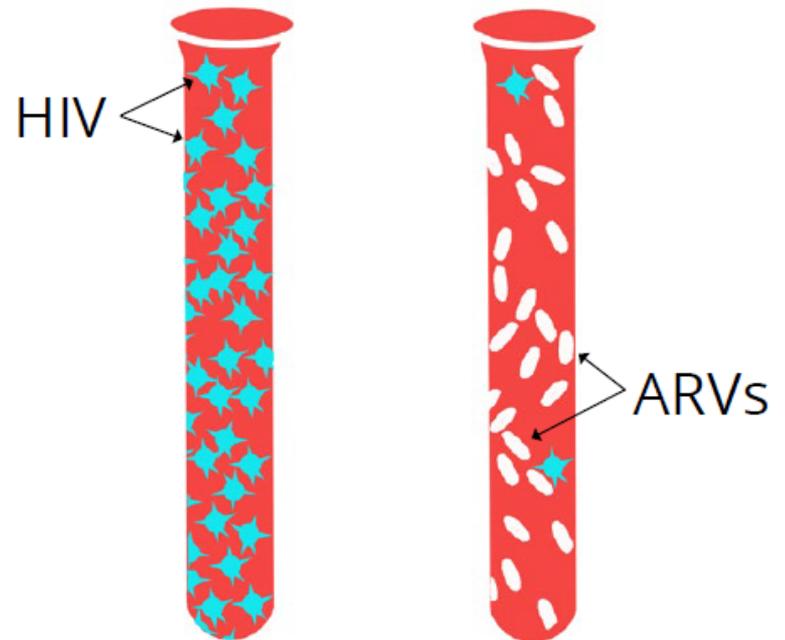
Número de doses omitidas por mês	Categoria de adesão
Pacientes em regimes de uma vez por dia	
< 2 doses	Boa
2–4 doses	Suficiente
> 4 doses	Fraca
Pacientes em regimes de duas vezes por dia	
< 4 doses	Boa
4–8 doses	Suficiente
> 8 doses	Fraca

19. Conseguiu reduzir a sua carga viral

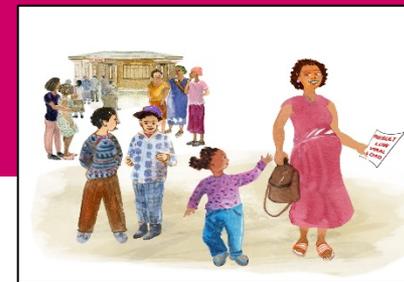
- Tomou bem os seus ARVs, os medicamentos estão a funcionar e você está a cuidar-se e está saudável.



Antes da TARV Depois da TARV



19. Conseguiu reduzir a sua carga viral



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- Tomou bem os seus ARVs, os medicamentos estão a funcionar e você está a cuidar-se e está saudável.

Revisão:

Vamos rever brevemente o que significa ter uma carga viral baixa, e os seus planos para continuar a tomar os ARVs:

- Diga-me, nas suas próprias palavras, o que significa ter uma carga viral baixa?
- Porque é importante continuar com os ARVs?
- O que é que a tem ajudado a lembrar-se de tomar os ARVs?
- Há qualquer coisa nova ou você calcula que vai haver coisas novas que vão dificultar, às vezes, o processo de tomar os ARVs?
- **Mulheres grávidas:** Como acha que o facto de ter um novo bebé em casa vai alterar a sua rotina diária e o horário em que toma os ARVs?

PONTOS DE DISCUSSÃO:

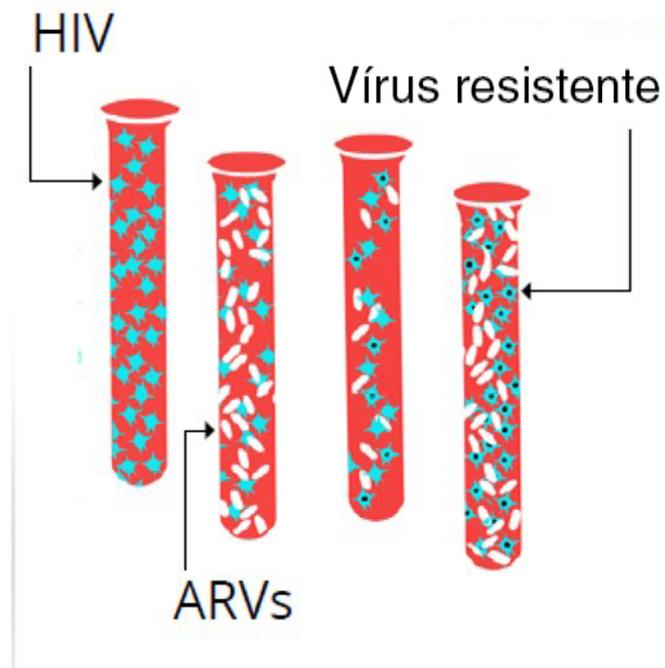
- Uma **carga viral baixa** (menos de 1000) [*inserir aqui o resultado da doente*] é sinal de que está a **tomar bem os ARVs** e os medicamentos estão a funcionar.
- As mudanças que fez em _____ (*inserir a intervenção*) foram bem-sucedidas e a senhora está a tomar os ARVs necessários para permanecer saudável.
- É importante continuar a tomar os ARVs todos os dias, para impedir que o HIV produza mais vírus, permanecer saudável e evitar que o HIV passe para o seu bebé.
- É importante **controlar** as quantidades de medicamento que tem, que é para não **ficar sem ARVs** antes da sua próxima consulta.
- Se verificar que tem poucos medicamentos, **venha à clínica**, mesmo que não tenha consulta marcada.
- Se estiver a planear viajar e ir à sua terra para o nascimento do bebé, avise-nos antes e/ou depois do nascimento que é para lhe darmos mais medicamentos e para lhe marcarmos uma consulta para quando regressar.
- Se não tiver novos problemas ou problemas ao tomar os ARVs, iremos **analisar** de novo a carga viral dentro de **seis meses**.
- Informe o seu prestador de cuidados se tiver algum problema em tomar os ARVs no futuro, para podermos ajudá-la a resolver o problema.



Documentar

Documentar os resultados da repetição da análise da carga viral na **Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão**.

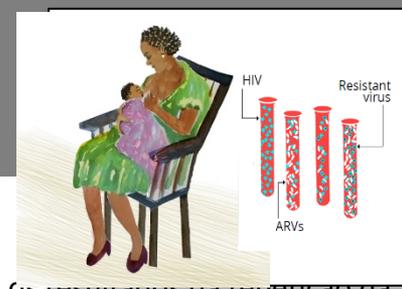
20. Quando os ARVs não estão a funcionar bem



- É provável que o vírus esteja resistente, o que significa que mudou de forma e os seus ARVs já não estão a funcionar.

- Recomendamos uma mudança de ARVs.

20. Quando os ARVs não estão a funcionar bem



MENSAGENS PRINCIPAIS:

- É provável que o vírus esteja resistente, o que significa que mudou de forma e os seus ARVs já não estão a funcionar.
- Recomendamos uma mudança de ARVs



Revisão:

- Já discutimos muitas informações novas. Gostaria de verificar se lhe expliquei tudo bem e se respondi às suas perguntas.
- Diga-me por favor, quais são na sua opinião as próximas etapas, e porque a aconselhamos a mudar os ARVs?
- Nas suas próprias palavras, o que quer dizer resistência?
- Quais são os novos ARVs e como vai tomá-los?
- O que é que a tem ajudado a tomar os ARVs? É importante continuar a fazer isso quando começar com os novos ARVs. É importante tomar os novos ARVs exactamente conforme foram receitados.
- Quando é a sua próxima consulta?
- Se tiver algum problema em tomar os ARVs antes disso, venha à clínica.
- Vamos analisar de novo a sua carga viral dentro de _____ meses, para ver se os novos ARVs estão a funcionar.
- Que perguntas me quer fazer?

PONTOS DE DISCUSSÃO:

- Apesar de ter estado a tomar ARVs todos os dias, os resultados da repetição da sua análise da carga viral continuam altos.
- É provável que os ARVs não estejam a funcionar bem devido ao vírus ter-se tornado resistente.
- Agora vamos mudar o seu regime de ARV para _____.
 - Dar instruções detalhadas sobre o novo regime.
 - Discutir os efeitos secundários possíveis e como evitá-los / geri-los
 - Viabilizar instruções por escrito.
- Agora esperamos que seja capaz de tomar os ARVs todos os dias. Os novos medicamentos vão reduzir a sua carga viral e vão fazer-lhe bem.
- É extremamente importante tomar os seus novos ARVs correctamente, para a sua própria saúde e para a do seu bebé. Se a senhora não estiver bem de saúde, é mais provável que o seu HIV passe para o seu bebé.
- **Mulheres após o parto** : Continue a amamentar o seu bebé conforme recomendado nas directrizes nacionais, e tome os seus ARVs.
- Informe o seu prestador de cuidados se tiver algum problema, para a podermos ajudar.
- Se começar a tomar outros medicamentos, por exemplo para a tuberculose, deve avisar o prestador de cuidados que também está a tomar ARVs.
- A sua próxima consulta é no dia _____.



Documentar

Documentar os resultados da repetição da análise da carga viral na **Ferramenta do Plano de Reforço da Adesão**.



Instruções ao prestador de cuidados:

Nas visitas subsequentes devem usar-se cartões relevantes para avaliar e aconselhar, bem como cartões de explicação dos resultados da carga viral. Por exemplo, na primeira visita de seguimento depois de mudar os ARVs, devem usar-se os cartões que começam com “Como está a tomar os ARVs?” (Cartão 5) para avaliar a adesão ao novo regime e viabilizar aconselhamento.

Líder global do sector de saúde desde 2003, o ICAP foi fundado na Universidade de Columbia com um objective global: melhorar a saúde das famílias e comunidades. Em colaboração com os seus parceiros – ministérios da saúde, grandes multilaterais, prestadores de serviços de saúde e doentes – o ICAP luta por um mundo onde a saúde seja acessível a todos. Até à data, o ICAP enfrentou os grandes desafios da saúde pública e as necessidades dos sistemas de saúde locais, em 6000 sítios distribuídos por 30 países. Para obter mais informações sobre o ICAP, visite: icap.columbia.edu