

# 21ª Semana de Enfermagem

do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
e da Escola de Enfermagem da UFRGS

*"Compreender e  
construir  
redes de saúde"*

## Resumos

12 a 15 de maio de 2010

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque



HOSPITAL DE  
CLÍNICAS  
PORTO ALEGRE RS



Escola de  
ENFERMAGEM  
UFRGS

**GRUPO DE ENFERMAGEM DO  
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL**

*“Compreender  
e Construir  
Redes de Saúde”*

**12 a 15 de maio de 2010**

**Local**

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque  
Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Porto Alegre – RS

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)**

**Presidente:** Amarilio Vieira de Macedo Neto

**Vice-Presidente Médico:** Sérgio Pinto Ribeiro

**Vice-Presidente Administrativo:** Tanira Andreatta Torelly Pinto

**Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação:** Nadine Oliveira Clausell

**Coordenadora do Grupo de Enfermagem:** Maria Henriqueta Luce Kruse

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)**

**Reitor:** Carlos Alexandre Netto

**Vice-reitor:** Rui Oppermann

**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)**

**Diretora:** Liana Lautert

**Vice-diretora:** Eva Neri Rubim Pedro

**Projeto gráfico, ilustração e diagramação:** Gleci Beatriz Luz Toledo

**DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP**  
**BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS**

---

S471s    Semana de Enfermagem (21. : 2010 : Porto Alegre)

Compreender e construir redes de saúde : resumos [recurso eletrônico] / 21. Semana de Enfermagem ; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul ; coordenadora da Semana de Enfermagem Enaura Helena Brandão Chaves. – Porto Alegre : HCPA, 2010.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Chaves, Enaura Helena Brandão. IV. Título.

NLM: WY3

---

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

**Referencias:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
2. Leite. TMC, S AK. Uso do brinquedo no hospital: o que os enfermeiros brasileiros estão estudando? Rev Esc Enferm USP 2008; 42(2):389-95.
3. Brasil. LEI Nº 11.104, DE 21 DE MARÇO DE 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. 2005.
4. Gomes. P. Educação no Hospital: perspectivas de uma abordagem lúdica em ambiência hospitalar. Santa Maria: Unifra, 2005.
5. Bardin. L. Análise de conteúdo. 4 ed. Lisboa: Edições; 2009.

**A REVELAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE AIDS NA COMPREENSÃO DE  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES DA FILOSOFIA DE MARTIN  
BUBER – NOTA PRÉVIA**

Diego Schaurich, Maria da Graça Oliveira Crossetti

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

eu\_diegosch@hotmail.com

**Introdução:** a epidemia HIV/aids, surgida no início de 1980 entre homossexuais masculinos, usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo, não tardou a se disseminar por todos os continentes e camadas sociais, atingindo homens, mulheres, crianças, adolescentes e idosos. Nestes mais de 25 anos de aparecimento, a infecção pelo HIV vem passando por um processo de mudanças na forma como é compreendida pela sociedade (de patologia letal à doença crônica). Atualmente, o conceito de vulnerabilidade tem permitido fazer nexos entre os contextos individual, coletivo e programático visando, com isso, compreender os rumos desta infecção, possibilitar uma mobilização social e governamental na luta contra a epidemia e (re)orientar as políticas públicas voltadas às pessoas com aids. Embora esforços na área de prevenção, diagnóstico, assistência e tratamento estejam sendo realizados, tanto por parte da sociedade civil quanto por parte do governo, sem, também, desconsiderar os investimentos empreendidos pelos setores acadêmicos, novos casos de aids continuam a ser notificados no país de forma contínua. De acordo com dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009) há 544.846 notificações de pessoas com aids, sendo 188.396 no sexo feminino e 356.427 no sexo masculino. No ano de 2008 foi

registrado um total de 34.480 novos casos de aids, com incidência de 18,2 por 100.000 habitantes. Conhecer estes dados é fundamental, uma vez que estes números revelam a existência de inúmeras pessoas que vivenciam, cotidianamente, ter aids e com todas as demais complexidades e desafios que esta situação representa para si e para o relacionar-se com o outro. Além disso, saber que, anualmente, mais de 30.000 pessoas se descobrem vivendo com aids suscita a importância de se conhecer o significado que a revelação deste diagnóstico tem em suas vidas, na de seus familiares/cuidadores e para os profissionais da saúde. Percebe-se que revelar (ou não) o diagnóstico de aids representa uma demanda nas instituições de cuidado e exige ações específicas que minimizem e/ou solucionem os desafios que envolvem este fenômeno. Portanto, configura uma preocupação não só das pessoas infectadas pelo HIV e/ou de seus familiares, mas também dos profissionais da saúde que em muitas situações são os próprios reveladores. A revelação do diagnóstico, independente do tipo de doença, é "uma questão antiga e persistente em diversos ramos das práticas de saúde" (MARQUES et al, 2006, p. 619), agravando-se no contexto da aids em virtude do preconceito e estigma ainda existentes. De acordo com Bor (1997), que pesquisou e analisou os trabalhos publicados na XI Conferência Internacional sobre Aids ocorrida em 1996, na cidade de Vancouver/Canadá que versavam acerca da *disclosure* (revelação), as discussões relacionadas a esta temática ocorreram em torno de eixos principais: 1) a obrigação da revelação de HIV positivo para parceiros(as) sexuais; 2) a revelação para outros adultos dentro da própria família; 3) a revelação da soropositividade ao HIV para profissionais da saúde; e, 4) a revelação para crianças da família acerca da infecção pelo HIV dos pais e/ou de um outro membro familiar. Entende-se que a revelação do diagnóstico de aids envolve não só a pessoa com HIV, mas também sua família, seus amigos e parceiros, a comunidade e os profissionais de saúde, trazendo implicações e conseqüências ao viver de todos. **Objetivo:** compreender os significados da revelação do diagnóstico de aids na perspectiva dos profissionais de saúde, à luz da filosofia de Martin Buber. **Metodologia:** inscreve-se na abordagem qualitativa, a partir da qual o pesquisador tem a possibilidade de estar-com a fim de encontrar, desvelar e compreender o fenômeno objeto de investigação, tal como ele é vivenciado e experienciado pelos seres em seu mundo. Seu objetivo não é quantificar ou controlar o contexto vivido pelo ser humano, mas sim captá-lo e apreendê-lo, subjetiva e objetivamente, para realizar sua compreensão e interpretação. Elegeu-se, então, a fenomenologia-hermenêutica de Paul Ricoeur como fio condutor do estudo, a qual é definida como

um retorno às coisas mesmas do existir humano, enfocando a compreensão dos fenômenos a partir de descrições das vivências cotidianas e preocupa-se com a essência dos fenômenos que são vividos de modo único e singular. O estudo será desenvolvido no Hospital da Criança do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), localizado no município de Porto Alegre/RS. Desta forma, acredita-se na necessidade de dar voz aos profissionais de saúde que exercem atividades de acompanhamento e cuidado às crianças que vivem com HIV/aids, junto a esta instituição de saúde. Para participar, será convidada a totalidade dos profissionais de saúde vinculados ao serviço e que desenvolvem o cuidado no contexto da aids pediátrica. Antes de entrar em campo para obter as descrições destes profissionais será marcada uma reunião com o coordenador responsável pelo serviço a fim de apresentar a proposta do projeto de tese, bem como definir o local em que o pesquisador e o profissional de saúde poderão ocupar a fim de produzir as informações. Assim, após o convite e aceite por parte do profissional em participar da pesquisa, a produção das informações será iniciada sendo mediada pela entrevista fenomenológica (CARVALHO, 1987), a qual é oportunizada pelo estar-com durante o encontro autêntico e dialógico entre o pesquisador e o participante com vistas a fazer emergir suas vivências e experiências, como ser-no-mundo e ser-no-mundo-com-o-outro, relacionadas ao fenômeno que se quer desvelar. Segundo Carvalho (1987) a entrevista fenomenológica busca a fala originária, a linguagem genuína do participante do estudo, e será esta fala que possibilitará o encontro dialógico com o outro e a comunicação com o mundo. É preciso, então, ver e observar sem estar fechado em uma perspectiva causal, interpretar compreensivamente a linguagem do ser pesquisado e perceber sua gestualidade em movimento e como veículo de significações. Elaborou-se, então, as seguintes questões norteadoras a serem apresentadas aos profissionais de saúde durante o encontro dialógico da entrevista fenomenológica: *conte-me o que significa, para você, a revelação do diagnóstico de aids? Quais são seus sentimentos em relação à revelação do diagnóstico de aids?* A interpretação das informações se dará por meio da hermenêutica fenomenológica de Paul Ricoeur que tem por objetivo descortinar o sentido primordial dos discursos visando buscar compreensões acerca do existir humano, assim como daquilo que está velado, fazendo-o emergir como essência do vivido contido no discurso. Esta trajetória hermenêutica é compreendida a partir de cinco momentos que culminam no des-velamento do fenômeno sob investigação, quais sejam: leitura inicial do texto, distanciamento, análise estrutural, identificação da metáfora e apropriação. As questões éticas irão permear todo o estudo, desde as

discussões entre a orientadora e o orientando na delimitação do objeto de investigação, passando pela organização e escrita do projeto, atingindo seu ápice na execução do mesmo, na confecção da tese e em todas as divulgações subseqüentes. Ainda, seguir-se-á todas as recomendações contidas na Resolução 196/96 do CNS que orienta as pesquisas com seres humanos. **Considerações Finais:** justifica-se a escolha do fenômeno da revelação do diagnóstico de aids porque, embora seja uma temática presente nas instituições de cuidado, ainda são poucos os estudos no contexto brasileiro, sendo expressivos os que focam as vivências das pessoas que têm HIV/aids, necessitando, portanto, de investigações que dêem voz aos profissionais de saúde. Acredito que conhecer a compreensão dos profissionais de saúde poderá auxiliar na minimização do preconceito e estigma e possibilitar um cuidado em saúde voltado a esta necessidade. Ao dar voz a estes profissionais poderá ser desvelado o que é considerado importante ou não neste processo, bem como os diálogos e monólogos que se processam entre equipe, família e criança. Poderá, também, revelar as facilidades e dificuldades que se fazem presentes neste fenômeno e, a partir disso, auxiliar na (re)orientação do cuidado em saúde e enfermagem. Ainda, poderá desvelar a maneira como esta problemática vem sendo entendida dentro dos serviços de saúde, assim como quais têm sido as estratégias utilizadas na revelação (ou não) do diagnóstico de aids com vistas a possibilitar uma (re)organização das ações e políticas públicas voltadas ao contexto da aids pediátrica. Espera-se que o desenvolvimento deste estudo produza novos conhecimentos sobre este fenômeno que tem repercussão no viver das pessoas infectadas pelo HIV, nas instituições referências em aids e nas relações estabelecidas entre profissionais de saúde, famílias e crianças. Além disso, acredita-se que os resultados desta investigação possam subsidiar a formulação de políticas públicas na área da aids, bem como propiciar um reordenamento das já existentes trazendo outras possibilidades e/ou focos de atenção, além de direcionar e qualificar o cuidado em saúde/enfermagem.

**Descritores:** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Enfermagem, Revelação da Verdade.

**Referências:**

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Políticas de Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Aids-DST Boletim Epidemiológico. Ano V, n. 1. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
2. Marques HHS, Silva NG, Gutierrez PL et al. A revelação do diagnóstico na perspectiva dos adolescentes vivendo com HIV/AIDS e seus pais e cuidadores. Cad. Saúde Públ. Mar. 2003; 22(3): 619-29.
3. Bor R. Vancouver summaries: *disclosure*. AIDS Care, 1997; 9(1): 49-52.

4. Carvalho AS. Metodologia da entrevista: uma abordagem fenomenológica. Rio de Janeiro: Agir; 1987.