

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO DIAGNOSTICO POSITIVO PARA O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

THE NURSE'S CONDUCT IN A POSITIVE DIAGNOSIS FOR THE HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS

Aline Tassara Frossard de Oliveira¹

Andrew Ribeiro Santos²

Suzana Andrade da Silva Lopes³

RESUMO: A síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) são dois grandes problemas de saúde no mundo inteiro, pois mesmo com tratamentos e estudos avançados não foram erradicados, continuam sendo disseminados. Porém, ainda que a situação não tenha sido totalmente resolvida, o progresso da ciência colaborou para aumentar o número de sobrevivida. Ao receber o diagnóstico positivo, o indivíduo sofre um grande impacto, formando dúvidas, intrigas pessoais, medo de retaliação, preocupações com seu tratamento e principalmente o temor de não receber o apoio de familiares ou amigos. Visto isso, os profissionais de saúde necessitam orientar e apoiar seus pacientes perante a situação, conduzindo o sujeito para uma unidade de tratamento, explicando-o explicitamente sobre sua doença e como seu corpo reagirá diante das medicações, além do suporte psicossocial. Em razão disto, esta revisão de literatura coletará informações precisas e exatas sobre a responsabilidade da equipe de enfermagem perante o conhecimento do paciente sobre sua infecção pelo vírus da imunodeficiência humana.

2793

Palavras-chave: Enfermagem. Vírus da imunodeficiência humana. Síndrome da imunodeficiência adquirida.

ABSTRACT: Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) and Human Immunodeficiency Virus (HIV) are two major health problems worldwide, as even with advanced treatments and studies they have not been eradicated, they continue to be spread. However, even though the situation has not been completely resolved, scientific progress has helped to increase the survival rate. Upon receiving a positive diagnosis, the individual suffers a great impact, forming doubts, personal intrigues, fear of retaliation, concerns about their treatment and especially the fear of not receiving support from family or friends. Given this, health professionals need to guide and support their patients in the situation, taking the subject to a treatment unit, explaining explicitly about their illness and how their body will react to medications, in addition to psychosocial support. Because of this, this literature review will collect precise and accurate information about the nursing team's responsibility towards the patient's knowledge about their infection with the human immunodeficiency virus.

Keywords: Nursing. Human immunodeficiency virus. Acquired immunodeficiency syndrome.

¹Acadêmica de enfermagem, Uniredentor - Itaperuna - RJ.

²Acadêmico de enfermagem, Uniredentor - Itaperuna - RJ.

³Orientadora do curso de enfermagem, Uniredentor - Itaperuna - RJ. Prof. Especialista em Dermatoterapia com ênfase em lesão.

1. INTRODUÇÃO

A epidemia de AIDS, desde o conhecimento sobre a doença e suas consequências, fez com que o assunto ‘corpo’ e a ‘sexualidade’ fossem um assunto vedado, mascarando os principais problemas para erradicar a doença. Segundo as palavras de Oliveira e Simões (2022, p. 118) o medo deu abertura para muitas formas de perseguição e preconceito para com os diagnosticados, que deixaram de receber os cuidados e tratamento necessário em prol de esconder sobre a doença.

Entre os estigmas que pregam para soropositivos, a orientação sexual e o uso de droga são diretamente relacionados, levando à uma discriminação para vários setores da sociedade e influenciando a ideia de que apenas certos tipos de indivíduos são capazes ou estão em risco de contrair o vírus, por meio de relações sexuais desprotegidas ou uso de agulhas contaminadas (OLIVEIRA & SIMÕES, 2022).

No Brasil, depois da Constituição Federal de 1988, a saúde passou a ser dever do estado e direito do cidadão, garantindo à todos os brasileiros acesso à tratamentos de saúde gratuitos. (BRASIL, Art. 196 da CF).

As medidas de prevenção da transmissão sexual do vírus indicada, principalmente para os parceiros que são sorodiscordantes, são o uso regular de preservativos e do tratamento antirretroviral (TARV) (FRAZÃO *et al.*, 2022).

Além de prevenir necessitamos promover a saúde dos indivíduos diagnosticados, oferecendo tratamentos como farmacoterapia, o cuidado com o corpo e principalmente com o estado psicossocial. A enfermagem busca realizar cuidados diretos com a resposta do corpo à patologia, formulando planos de cuidados e resultados. A pesquisa a seguir buscará na literatura fontes que relatam as principais funções dos profissionais da enfermagem diante o diagnóstico de HIV de seus pacientes, a fim de discutir e constatar quais as condutas do profissional perante o diagnóstico positivo.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O artigo será construído a partir de uma revisão de literatura. O material buscado será direcionado ao tema, com enfoque no tratamento do HIV/AIDS e o trabalho dos profissionais de enfermagem diante do diagnóstico, publicados entre o ano de 2020 a 2023, na língua portuguesa e publicados no Brasil. A busca dos artigos foi feita na biblioteca virtual SciELO e na *Revista Digital Cogitare Enfermagem*, sendo descartados aqueles que não entraram no critério de ano de publicação, linguagem e que não continham informações relevantes para

a produção do desenvolvimento. O site oficial do Ministério da Saúde do Brasil também foi fonte para a pesquisa, visto sua imensidade de informações relevantes, além de ser seguro e transparente.

3. DISCUSSÃO

4. A infecção pelo HIV

O HIV é um lentivírus que acomete a síndrome da imunodeficiência adquirida, que induz a deterioração progressiva do sistema imunológico.

O sistema imunológico desencadeia reações de defesa diante o ataque de qualquer agente estranho no organismo, como bactérias, vírus, entre outros microrganismos. Uma das células de defesa desse sistema, os linfócitos T-CD₄₊, são os principais alvos do vírus do HIV. Após se instalar no organismo do ser humano, o HIV se liga à ao CD₄, que adentra no seu interior e sofre multiplicação. Desse modo, o sistema imunológico. perde a eficácia para responder a agressão do vírus (BRASIL, 2022). Pinto *et al.* (2022, p. 2021) explicam que há vários mecanismos que provocam a dizimação dos linfócitos T-CD₄₊, sendo a apoptose um deles, também há a morte viral de células infectadas e a falência de LT-CD₄₊ via de linfócitos T citotóxicos CD₈₊, que com um recurso de ação reconhece as células infectadas.

2795

O HIV encontra-se nos fluídos corporais, como sangue, sêmen, lubrificação vaginal e leite materno, por tanto a transmissão do HIV acontece por diferentes vias, podendo ser: relações sexuais sem preservativos; uso de seringas contaminadas; transfusão de sangue contaminado; da mãe infectada para seu filho durante o período gestacional – parto ou lactante; outros instrumentos perfurantes potencialmente contaminados (BRASIL, 2022).

Segundo as informações fornecidas pelo Ministério da Saúde, expostas em 2019, a prevalência de HIV na população geral é de 0,4%, e em 2018 o número de diagnósticos positivos foi de 43.941 para HIV e 37.161 para AIDS (BRASIL, 2019).

As manifestações clínicas do HIV decorrem de diversos sinais e sintomas, em diferentes fases, que serão dependentes da resposta imunológica individual. Nos primeiros momentos da infecção, mais precisamente nas primeiras semanas, acontece um quadro agudo da doença, que decorre para uma fase assintomática que perdura por anos, previamente ao surgimento da AIDS. Quando o paciente não está recebendo o tratamento, o tempo médio de contágio pelo HIV e a oscilação para a aids pode ocorrer em torno de dez anos (PINTO *et al.*, 2021).

Já a infecção aguda pelo HIV ocorre como à outros tipos de infecções virais. A

síndrome retroviral aguda transcorre perante a primeira e terceira semanas pós infecção e se manifesta por sinais e sintomas, como: febre, cefaleia, faringite, mialgia e adenopatia. Quando aguda, a síndrome retroviral se condiciona como autolimitada (BRASIL, 2022)

A latência clínica da infecção se qualifica, geralmente, como assintomática, com anos de duração. Algumas alterações podem ser observadas em exames laboratoriais, mas não são especificadas e tão pouco de grande importância clínica. O paciente pode apresentar anemia, plaquetopenia ou leucopenia, fazendo com que consequentemente o indivíduo perca peso, relate febre, sudorese, diarreia, fadiga e até mesmo cefaleia (BRASIL, 2022).

A AIDS se caracteriza pelas manifestações de imunodeficiência avançada, quando o organismo está mais suscetível à infecções ou neoplasias, podendo até a acarretar em mais de uma ocorrência infecciosa ao mesmo tempo (PINTO *et al.*, 2021).

5. HIV/AIDS no Brasil: um breve relato histórico

O Brasil passou por um momento história com a Constituição Federal e com a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), o sistema universal de saúde do país, gratuito e disponível para todos os cidadãos brasileiros. Conforme informações fornecidas pelo Ministério da Saúde, as pessoas portadoras do vírus da AIDS possuem direitos em consideração ao seu estado de saúde. Os portadores do vírus do HIV/AIDS têm direito às informações claras, exatas e específicas sobre a doença, também há o direito à assistência e tratamento para garantir uma melhor qualidade de vida. O estado também garante o livre arbítrio do portador do vírus, não os submetendo à isolamentos, quarentenas ou qualquer discriminação que os restrinja de viver, trabalhar, estudar e praticar o seu lazer. Os sujeitos podem escolher não serem expostos, mantendo em sigilo o seu diagnóstico a fim de evitar sofrer retaliações de entidades ou outros. Nenhum cidadão deverá ser submetido à testes de forma não consentida, devendo ser feitos apenas para fins de diagnóstico, controle de transfusão sanguínea e transplantes, quem for exposto ao exame deverá ser previamente avisado, além de ter o direito de saber por um profissional responsável os resultados. No mais, o cidadão portador de HIV/AIDS podem continuar com sua vida pessoal, seus direitos à cidadania não devem ser restringidos. A discriminação aos portadores do vírus da imunodeficiência configura como crime, definido pela Lei nº 12.984, publicada em 2 de junho de 2014 (BRASIL, 2022).

Almeida *et al.* (2021, p. 838) expõe que no Brasil a AIDS se encontra mais concentrada entre homens que se relacionam sexualmente com outros homens, como também foi

observado em outros países. Os autores ainda defendem que as questões desproporcionais de moralidades e padrões comportamentais colaboram para que as práticas de ativismo político, em busca de melhorias para os que são socialmente discriminados, sejam questionadas e ridicularizadas. No capítulo anterior foi discutido sobre as práticas preconceituosas com os portadores do vírus da imunodeficiência, que incentiva pensamentos retrógrados em relação à doença e transmissão. Os dados concedidos pela Secretaria de Vigilância Epidemiológica do Brasil, entre 2007 e 2021, são de 266.360 notificações para casos de HIV entre os homens, sendo 69,8% dos casos notificados (BRASIL, 2021).

No momento, o Ministério da Saúde considera estável a epidemia de HIV/AIDS no Brasil, sendo a prevalência de 0,4%. A taxa de detecção teve um rebaixamento observado desde 2012, passando de 21,4 para 100.000 habitantes (2012), para 17,8 para 100.000 habitantes (2018) (BRASIL, 2020). Pinto *et al.*, (2021, p. 2) acreditam que a redução da taxa de detecção se deve às recomendações de tratamento para todos os casos, mesmo quando os níveis de LT-CD4+ estejam adequados.

No mais, o Brasil passou por mudanças desde a instalação do Sistema Único de Saúde, oferecendo desde então um tratamento gratuito e de qualidade, além de campanhas de prevenção, testes rápidos, distribuição de preservativos e consultas eletivas para orientações. Os portadores do vírus da imunodeficiência humana no Brasil possuem direitos que lhes garantem qualidade de vida, segurança e proteção.

2797

6. O enfermeiro e seu papel nas orientações ao paciente com HIV/AIDS

Para orientar se fazer necessário dominar o assunto, ter o conhecimento científico teórico. Durante a graduação o enfermeiro tem em sua matriz curricular planos de ensino que os eduquem e preparam para a vida profissional (MIRANDA *et al.*, 2020).

A consulta de enfermagem se caracteriza por ser uma atuação direta e independente do profissional com o paciente, enriquecendo o processo de cuidado. A Resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem regulamentou a ação da consulta por profissionais enfermeiros, podendo assim formular planos de organização para ser um processo de enfermagem (COFEN, 2023).

O Processo de Enfermagem surge como um importante instrumento metodológico a fim de orientar e padronizar o cuidado profissional de enfermagem, devendo ser feito de forma sistemática e deliberada, independente do ambiente público ou privado. Para efetivar o Processo de Enfermagem, que em ambulatórios se destaca como Consulta de Enfermagem, o

profissional deve se basear em um suporte teórico que os guie para coletar dados, estabelecer o diagnóstico de enfermagem, avaliar resultados de enfermagem e as possíveis intervenções (COFEN, 2023).

Para Miranda *et al.*, (2020, p. 197) o surgimento do HIV/AIDS acarretou ao contexto assistencial uma necessidade de estruturar novos paradigmas de cuidado, que incluía uma base focada no diálogo aberto, visto que muitas vezes alguns profissionais encontram dificuldades ao abordar o assunto. Ferreira *et al.*, (2020, p. 5) reiteram que as mudanças na rotina dos pacientes desencadeiam outras reflexões, sabendo que haverá mudanças de hábitos para que a patologia seja controlada, como a ingestão de medicamentos; rotina complexa e intensa de exames e consultas, além de um cuidado maior com as questões psíquicas.

Os ambulatórios especializados em HIV/AIDS contam com a Consulta de Enfermagem, com a finalidade de implementar o cuidado individualizado com as pessoas que vivem com HIV. Em sua pesquisa, Miranda *et al.*, (2020, p. 196 - 201) foram em busca de saber, por meio presencial, como funcionam as consultas de enfermagem nos serviços ambulatoriais especializados em HIV/AIDS, entrevistando os profissionais de enfermagem que se integravam nesses ambulatórios para realizar as consultas de enfermagem. Os autores observaram que o mecanismo de diálogo e escuta era um dos mais utilizados pelos profissionais, possibilidade a construção de uma relação de empatia, segurança e confiança entre enfermeiro e paciente. Um dos enfermeiros entrevistados priorizava o diálogo, pois para ele assim conseguia esclarecer todas as dúvidas do cliente, visualizando sua percepção a cerca de seu estado de saúde. Outro entrevistado relata que sempre busca contar fatos históricos sobre a doença, como foi o caminho até o momento das descobertas científicas, sobre as crises de epidemia, pois para ele o paciente se coloca como “personagem principal” da vida, ampliando sua visão sobre a importância de receber a terapia de forma adequada e que anteriormente algumas pessoas lutaram por direitos que hoje lhe são garantidos perante a lei. Também ressalta a indispensabilidade de mostrar como o HIV age no organismo, como pode danificar sua qualidade de vida, para que não tenha aberturas algum dia sobre não terem sido específicos sobre a vulnerabilidade dos humanos diante de tal vírus.

Outro assunto se destaca durante as consultas de enfermagem com pacientes portadores de HIV, a conscientização à adesão ao tratamento antirretroviral (TARV). Miranda *et al.* (2020, p. 198) explica que apesar da medicalização ser indispensável para controlar a doença, o orientador não deve se garantir apenas sob seus ensinamentos, pois: “o profissional precisa perceber que o cuidado está sendo direcionado para um sujeito e as

questões subjetivas implicadas neste processo irão repercutir diretamente na maneira como este percebe e conduz o seu adoecimento.” Ou seja, o paciente precisa estar de fato incluso no nas consultas para perceber que o processo está dando resultados positivos e que é importante continuar e buscar sempre novas oportunidades que beneficiem sua saúde. Oliveira *et al.*, (2021. P. 302) entendem que em casos que o paciente não sente os benefícios da terapia e não interage com o tratamento, os sujeitos podem não se interessar mais em si tratar, colaborando para um fracasso epidemiológico. Portanto, os escritores destacam a importância de identificar as dificuldades e formular planos de intervenções em casos mais arriscados, porém respeitando e compreendendo que os cidadãos possuem autonomia e livre-arbítrio frente à escolha de sua assistência.

Em síntese, a Consulta de Enfermagem com os portadores do HIV deve ser acolhedora, trabalhar no diálogo, buscar reflexões e possíveis mudanças para se encaixarem na vivência do paciente, planejando estratégias e planos de ensino que revigorem o conhecimento sobre o vírus, tratamento e seus danos ao organismo.

7. O enfermeiro à frente das estratégias de prevenção da transmissão do HIV

Como orientado pelo Ministério da Saúde do Brasil, uma das técnicas mais comum e eficaz é o uso combinado de preservativos durante relações sexuais. Há três diferentes tipos de intervenções que são repassadas aos profissionais e cidadãos do país.

As *Intervenções Biomédicas* se baseiam em técnicas direcionadas à redução de risco de exposição, em caso de interação entre o portador do vírus e outro indivíduo que seja passível de infecção, implementando barreiras físicas ao vírus e em uso de antirretrovirais (ARV). Esse tipo de intervenção ocorre com a distribuição gratuita de preservativos femininos e masculinos e para a aplicação do *TTP*, *PEP* e *PrEP*, que são ações preventivas, de profilaxia, para pessoas que de algum modo foram expostas à algum material contaminado (BRASIL, 2022)

As *Intervenções Comportamentais* se apresentam como ações que amparam para o aumento de informações e da percepção do risco de exposição ao vírus, organizando possíveis mudanças comportamentais do indivíduo perante a comunidade em que ela está inserida, os incentivando às seguintes práticas: testagem, uso de preservativos, aderir às *Intervenções Biomédicas*, ajudar a seus pares sobre a infecção, se vincular aos serviços e políticas públicas de saúde.

As *Intervenções Estruturais* funcionam como estratégias voltadas para o setor sociocultural que interajam de forma direta com a vulnerabilidade do portador do vírus,

podendo fazer com que essa pessoa se sinta coagida ou discriminada. O governo busca realizar campanhas educativas e de conscientização e enfrentamento ao preconceito. Dessa forma, os profissionais devem ser instigados à implementar maneiras de Prevenção Combinada e apresentar conjuntos de recomendações.

O estudo de Garcia *et al.*, (2022, p. 4 - 10) investigou o nível de conhecimento e preocupação de adolescentes em se protegerem durante as relações sexuais. Na entrevista, mesmo sabendo os riscos para contrair HIV, alguns jovens demonstraram não se preocupar sobre o uso dos preservativos, se ligando à fatores psicoemocionais e sociais, relatando terem confiança em seus parceiros e por isso não consideram importante se precaverem. Os autores ligaram as falas à uma demonstração de sentimento relacional amoroso. Outro ponto que se destaca é o fato dos jovens ligarem uma possível infecção por parte dos seus parceiros apenas à um ato de infidelidade, demonstrando não conhecer outras formas de contaminação. A intensidade do momento, a fim de consumir o ato sexual se demonstra mais interessante para os entrevistados, que não analisam as consequências, que além de *IST's* pode ocasionar uma gravidez indesejada. O estigma sobre o uso de álcool e drogas também foi abordado na entrevista, como um risco maior para contração da doença, como disse um dos entrevistados.

Sobre o acesso aos serviços de saúde especializados em cuidados para HIV/AIDS, as falas elevam a concepção de que não há conhecimento suficiente por parte dos mesmos, proferindo que o Sistema Único de Saúde não está totalmente apto para a necessidades dos portadores de HIV.

2800

Melo *et al.*, (2022, p. 1-13) formularam uma estratégia como dispositivo de informação sobre o HIV/AIDS para pessoas idosas, pois acreditam que educar se concilia com modos de prevenção. Os pesquisadores estruturaram um jogo de tabuleiro, nomeado “Manual do Risco” para que os participantes indicassem os prováveis riscos. Apesar do pensamento estagnado da sociedade de que pessoas idosas não são sexualmente ativas, os profissionais da enfermagem necessitam se conscientizar de que esse público também é um alvo para a infecção do HIV. A partir dos resultados da pesquisa, Melo *et al.*, (2022, p.11) salientam a importância de questionar aos idosos, durante a coleta de dados, sobre sua vida sexual e se ativas quais métodos de prevenção usam, se possuem conhecimento sobre uma possível contaminação.

Silva *et al.*, (2022, p. 1-12) tentam reconhecer quais os fatos estão sendo obstáculos para o inconsistente uso de preservativos entre homens que fazem sexo com homens (HSH). Conforme suas conclusões perante os resultados, o sexo comercial (aquele feito perante pagamento) deixa o homem mais vulnerável sobre a escolha do preservativo, visto que se

sentem coagidos. Os estudiosos indicam que os meios de intervenção à prevenção do HIV nesses casos precisam avançar, se conectando aos meios de intervenções biomédicas e comportamentais, se concentrando em prover insumos de prevenção e informações para aprimorar a capacidade do sujeito de gerenciar os riscos, além de políticas públicas de saúde que foquem nesse grupo específico da sociedade.

Guedes *et al.* (2020, p.2) considera o teste rápido para detecção do HIV um dos mecanismos para prevenção, pois trouxe uma nova abordagem para os profissionais de enfermagem que auxiliam durante a entrega de resultados e orientações iniciais. A metodologia o teste rápido é simples, sendo a coleta da amostra de sangue feita da polpa digital, com resultado pronto em cerca de 20 minutos. Os autores relembram que mesmo simples o TR possui sensibilidade e precisão assim como outros exames de metodologias padronizadas. Uma resposta rápida e eficaz gera alento para aqueles que procuram os centros de saúde para se certificar quando possuem suspeitas da infecção.

Sinteticamente, após revisar na literatura, informações sobre técnicas de prevenção que podem ser usadas pelos enfermeiros foram compreendidas. Para orientar é necessário entender quais são os obstáculos, o porquê de, mesmo sabendo sobre os riscos, algumas pessoas não usam os meios de prevenção conhecidos por elas. Um tarefa que pode influenciar nas estratégias são as coletas de dados, buscar informações sobre a vida sexual dos clientes, se de fato são ativas, o número de parceiros, o tempo de relação com o parceiro único, quais métodos usa, se já sofreu/sofre algum tipo de retaliação para não se prevenir, se já foi infectado por outra doença sexualmente transmissível, se tem conhecimento de quais são as patologias e que os tratamentos são oferecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde, além de se dispor à responder dúvidas.

2801

8. O enfermeiro e seu papel na adesão ao tratamento do paciente ao tratamento do HIV/AIDS

Como ressaltado nos tópicos anteriores, o Sistema Único de Saúde oferece de forma gratuita tratamento para pessoas infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana. O enfermeiro faz parte da linha de frente no enfrentamento e prevenções de infecções sexualmente transmissíveis, não sendo diferente com o HIV.

O Tratamento Antirretroviral da Infecção pelo HIV (TARV), tem como objetivo manter os níveis de carga viral indetetáveis. Os primeiros medicamentos antirretrovirais (ARV) surgiram em 1980 e buscaram inibir a multiplicação do vírus, para que o sistema imunológico não seja danificado. O tratamento, quando feito regularmente, pode evitar com

que a infecção evolua para a AIDS (BRASIL, 2022).

O Brasil, em 2013, começou a promover o TARV, mesmo com os níveis de CD₄ aceitáveis e com a carga viral controlada, além de se comprometer com a ONU à atingir a meta de 90% dos PVHA incluídos no tratamento com ARV (BRASIL, 2020).

Carvalho *et al.*, (2020, p. 11) esclarece que a continuidade do tratamento também é de responsabilidade do paciente, que deve ser persistente sobre seu cuidado. Uma boa relação, com vínculo e confiança entre paciente e equipe de saúde pode consolidar uma aceitação maior à terapia. Os autores explicam também que a adesão a um fármaco se consolida na tomada de doses e frequências prescritas, porém não há como definir uma “boa” ou “má” adesão, visto que há contradições na literatura sobre o caso. Para um forte regime ao tratamento para manter a supressão viral seria importante obter taxas de adesão em 95%, enquanto alguns consideram que há uma adesão mesmo com 80 e 100% das doses prescritas (CARVLAHO, 2020).

As doses dos medicamentos são prescritas de acordo com a necessidade do paciente. Os fármacos foram desenvolvidos de acordo com o ciclo de vida do vírus, visando impedir a entrada do mesmo nas células alvo ou para inibir as enzimas *transcriptase reversa*, *integrase* e *protéase*. Os remédios podem ser pegos pelo portador do HIV nos postos de saúde integrados à assistência farmacêutica do SUS (BRASIL, 2022).

Assim como outras farmacoterapias, o tratamento para HIV também apresenta efeitos colaterais dos medicamentos, que podem ser bem desagradáveis para os pacientes. As reações podem surgir como anemia, febre, ocasionar problemas renais, pancreatite e também hepatite medicamentosa. Contudo, quando o paciente recebe as orientações corretas sobre os possíveis efeitos e como podem amenizar, ele pode se manter estável diante das decorrências (DIAS, 2021). O médico irá combinar as medicações corretas para o portador do HIV não ter grandes problemas metabólicos por contado das consequências do uso excessivo dos medicamentos, porém o enfermeiro, como parte do apoio central, deve orientar o paciente sobre o assunto, se disponibilizando para ouvir queixas e sempre examinar o paciente durante a consulta ambulatorial. Entra as instruções que podem ser passadas, está: uma possível interação medicamentosa quando o indivíduo fizer uso de outros fármacos, distúrbios do sono, alteração dos níveis adequados de colesterol, risco de perda de massa óssea (osteoporose) (LIOI, 2023).

Cunha *et al.* (2023, p.6) incentiva a enfermagem a trabalhar em visitas domiciliares para colaborar com uma maior adesão dos pacientes ao tratamento, sempre renovando a evolução e anamnese, para coletar dados importantes sobre o progresso do paciente em relação

aos medicamentos, adaptação, rotina e vida sexual, outras possíveis comorbidades, estado social, estado mental, além de marcar novas consultas no ambulatório. Os escritores ainda completam que a evolução é uma ferramenta essencial para acompanhar detalhadamente o tratamento, feita de acordo com os processos de enfermagem e contendo todas as informações passadas pelo paciente, pois a partir delas será possível concluir diagnósticos e cuidados de enfermagem.

O serviço público de saúde tem a adesão como uma ferramenta para aumentar a eficácia do tratamento, porém encontram alguns obstáculos para sua implementação. Há algumas variáveis que interferem no processo de adesão, como: tempo do diagnóstico, outras comorbidades já diagnosticadas, exposição do estado sorológico. Carvalho *et al.*, (2020, p. 16) identificaram que em pacientes que receberam o diagnóstico há mais tempo o número de adesão é maior comparando aos que descobriram recentemente. Os escritores indicam que uma equipe de saúde multidisciplinar pode colaborar para levar o portador do HIV a conhecer melhor sobre o tratamento, fazendo visitas domiciliares para coletar dados e marcar consultas de rotina, além de orientar sobre seus direitos ao tratamento e verificar se há alguma dificuldade para aquele sujeito de se locomover aos estabelecimentos de saúde ou outro motivo maior.

2803

A enfermagem deve se organizar para prestar os atendimentos atendendo as demandas exigidas, enquadrando as dificuldades em realizar certas ações e arquitetando planos para treinamentos e planos de educação, sempre visando a realidade do ambiente e paciente a qual será aplicado.

Sabendo que o enfermeiro e outros profissionais da enfermagem compõe a equipe multidisciplinar de saúde, cabe aos mesmos agendar visitas aos pacientes não ativos no tratamento, visando essa vista uma oportunidade de vínculo e diálogo, respeitando o livre arbítrio sobre a escolha do tratamento e ressaltando sempre seus direitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro está na linha de frente para promover a saúde, elaborando estratégias de prevenção e tratamento. Mesmo que a epidemia de HIV/AIDS no Brasil esteja controlada, não se pode deixar de destacar a importância da prevenção por todos os métodos indicados, principalmente para aqueles que são privados de informações. O profissional da enfermagem pode acompanhar do portador do vírus da imunodeficiência humana desde o seu teste até o começo e progressão do seu tratamento, tendo em foco educar o cidadão sobre a patologia, seus

direitos e tratamento. O conhecimento teórico científico é essencial para que o enfermeiro possa repassar as instruções corretas sobre o acometimento da infecção, possíveis danos e formas de tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, A. I. S.; RIBEIRO, J. M.; BASTOS, F. I.. Análise da política nacional de DST/Aids sob a perspectiva do modelo de coalizões de defesa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 837–848, mar. 2022.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Materiais informativos sobre AIDS/HIV**. Brasil, 2022. Disponível em: <HIV/aids — Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (www.gov.br)>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Relatório de monitoramento clínico do HIV [Internet]**. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
- BRASIL. Decreto-Lei nº 12.984, de 2 de junho de 2014. Define o crime discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de aids. Brasília, 2 de junho de 2014; 193º da Independência e 126º da República. Disponível em: <L12984 (planalto.gov.br)>.
- CARVALHO, M. V. DE F. et al.. A coinfeção tuberculose/HIV com enfoque no cuidado e na qualidade de vida. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE028II, 2022.
- CARVALHO, P. P. et al.. Fatores associados à adesão à Terapia Antirretroviral em adultos: revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 7, p. 2543–2555, jul. 2020.
- CAMILLO, A. J. G. et al.. Fatores associados ao óbito por tuberculose e HIV/aids em presídios: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE01606, 2022.
- CAZEIRO, F.; LEITE, J. F.; COSTA, A. J. DA .. Por uma decolonização do HIV e interseccionalização das respostas à aids. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33024, 2023.
- Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Diário Oficial da União. Disponível em: <http://www.novo.portalcofen>.
- CUNHA, A. P. DA .; CRUZ, M. M. DA .. Análise da tendência da mortalidade por doenças definidoras e não definidoras de HIV/aids segundo características sociodemográficas, por Unidade da Federação e Brasil, 2000-2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, n. 2, p. e2022093, 2022.
- CUNHA, G. H. DA . et al.. Inquérito de Conhecimento, Atitude e Prática sobre estilo de vida saudável em pessoas com HIV. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220082, 2023.

DIAS, J. A. et al.. Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres afrodescendentes de comunidades quilombolas no Brasil: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. e00174919, 2021.

FRAZÃO, L. R. S. B.; GUSMÃO, T. L. A. DE .; GUEDES, T. G.. CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCACIONAL SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA CASAIS SORODISCORDANTES. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e79155, 2022.

GARCIA, E. C. et al.. Representações sociais de adolescentes sobre a transmissão do HIV/AIDS nas relações sexuais: vulnerabilidades e riscos. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210083, 2022.

GUEDES, H. C. DOS S. et al.. Integralidade na Atenção Primária: análise do discurso acerca da organização da oferta do teste rápido anti-HIV. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, p. e20190386, 2021.

HYPPOLITO, E. B. et al.. LIVER TRANSPLANTATION IN HIV PATIENTS: A CASE SERIES FROM THE NORTHEAST REGION OF BRAZIL. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 59, n. 3, p. 390–393, jul. 2022.

LIOI, F. M. et al.. Tratamento como prevenção na perspectiva de pessoas vivendo com HIV/aids . **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE012323, 2023.

MARCA, L. M. et al.. Perfil sociodemográfico e farmacoepidemiológico de crianças infectadas pelo HIV. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe5, p. 164–177, dez. 2022.

2805

MEDEIROS, P. F. P. DE . et al.. Consultório de Rua: cuidado no território na interface entre HIV/Aids, drogas e Redução de Danos. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 136, p. 308–317, jan. 2023.

MELO, M. S. et al.. CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA SOBRE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO PARA O HIV EM GESTANTES. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e80433, 2022.

MELO LP, MARIANA GP, JARED WMS, et al. Do HIV-profecia ao HIV-território: um estudo de caso sobre juventude, subjetividade e ativismo em HIV/AIDS. Physis, 2021.

MIRANDA, K. C. L.; SENA, M. C. DOS S.; MACÊDO, S. M. DE. Consulta de enfermagem ao paciente com HIV: perspectivas e desafios sob a ótica de enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 2, p. 196–201, 2020.

OLIVEIRA, P. B. G. DE .; SIMÕES, J. A.. Política sexual e ativismo de HIV/Aids: a experiência da Loka de Efavirenz. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe7, p. 117–128, 2022.

OLIVEIRA L.A.; LANDRONI M.A.S.; SILVA N.E.K.; AYRES J.R.C.M. Humanização e cuidado: a experiência da equipe de um serviço de DST/AIDS no município de São Paulo. **CIÊNC SAÚDE COLETIVA** 2021;10(3):689-698.

PÁDUA, R. F.; SÁ, C. DOS S. C. DE .. Avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes expostos ao HIV a partir do modelo da CIF. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 29, n. 4, p. 371–379, out. 2022.

PINTO NETO, L. F. DA S. et al.. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. spe1, p. e2020588, 2021

PrEP Brasil Profilaxia Pré Exposição. Estudo PrEP Brasil [internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2020. Disponível em: <[https:// prepbrasil.com.br/pesquisa-prep-brasil/](https://prepbrasil.com.br/pesquisa-prep-brasil/)>.

SECANHO, M. S. et al.. Análise clínico-epidemiológica de pacientes HIV positivos internados em uma Unidade de Terapia de Queimados. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 37, n. 2, p. 199–203, abr. 2022.

Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. HIV/Aids 2021. Boletim Epidemiológico 2021; número especial. Brasil, 2021.

SILVA, J. DA R. P. DA . et al.. Fatores associados ao uso inconsistente de preservativo com parceiros comerciais entre homens que fazem sexo com homens no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 11, p. e00099822, 2022.

SILVA, C. B. DA . et al.. Young women born with HIV: communication of seropositivity to partners. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe7, p. 129–141, 2022.

SOUZA, D.; PEREIRA, C.; RAXACH, J.. Relatos sobre um livro com experiências de estigma/discriminação de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe7, p. 264–276, 2022.