



BACHARELADO EM ENFERMAGEM

IRIS DOS REIS SILVA

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM PACIENTES QUE CONVIVEM COM O
HIV: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**Conceição do Coité – BA
2022**

IRIS DOS REIS SILVA

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM PACIENTES QUE CONVIVEM COM O
HIV: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo científico apresentado à Faculdade da Região Sisaleira como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Jacson Balduino Silva.

Coorientador: Prof. Me. Rafael Reis Bacelar Antón

**Conceição do Coité-BA
2022**

**Ficha Catalográfica elaborada por:
Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837**

S586a Silva, Iris dos Reis
Assistência da enfermagem em pacientes que convivem com o
hiv:uma revisão bibliográfica.- Conceição do Coité (Ba.),
FARESI, 2022.
16f.: il.
Referências: f. 14-16

Artigo científico apresentado à Faculdade da Região Sisaleira
como requisito para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Jacson Balduino Silva.
Coorientador: Prof. Me. Rafael Reis Bacelar Antón

1. Enfermagem – Infecções sexualmente
transmissíveis 2. HIV/AIDS. 3. Imunização. I. Título.

CDD: 616.9792

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM PACIENTES QUE CONVIVEM COM O HIV: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Iris dos Reis Silva¹
Jacson Baldoino Silva²
Rafael Reis Bacelar Antón³

RESUMO

O presente artigo se constitui de uma revisão bibliográfica sobre o papel da assistência da enfermagem no tratamento e acompanhamento de pacientes com o vírus da Imunodeficiência Humana, mais conhecido pela sigla do inglês *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). O trabalho apresenta a revisão de 28 artigos com o objetivo de *demonstrar como a assistência da enfermagem possibilita ajudar pacientes neste quadro infeccioso*. Desse objetivo geral, desdobram-se os específicos: *classificar pontos importantes do HIV: o que é e os seus sintomas, transmissão, tratamento e a prevenção; alertar que há uma diferença entre o HIV e a AIDS*. Após o percurso, o trabalho conclui que o papel do enfermeiro é fundamental no tratamento e acompanhamento do portados do HIV, uma vez que, nessa infecção, é importante que se tenha um profissional acessível para fornecer explicações sobre o que de fato é a doença e como conviver com ela, no caso do HIV. Além disso, esse artigo será bastante útil para os estudantes da área de saúde, principalmente para os que cursam enfermagem, levando em conta que há possibilidade de futuramente trazer mais informações com artigos mais recentes, afim de melhorar e corroborar com melhor desenvolvimento da pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Infecções Sexualmente Transmissíveis. HIV/AIDS. Tratamentos.

ABSTRACT

The present article is a literature review on the role of nursing care in the treatment and follow-up of patients with the Human Immunodeficiency Virus (HIV). This paper presents a review of 28 articles with the objective of demonstrating how nursing care can help patients with this infectious condition. From this general objective, the specific ones unfold: to classify important points of HIV: what it is and its symptoms, transmission, treatment and prevention; to alert that there is a difference between HIV and AIDS. After the course, the paper concludes that the role of nurses is essential in the treatment and monitoring of HIV carriers, since, in this infection, it is important to have a professional accessible to provide explanations about what the disease really is and how to live with it, in the case of HIV. In addition, this article will be very useful for health students, especially for those who study nursing, taking into account that there is the possibility of bringing more information in the future with more recent articles, in order to improve and corroborate with better development of the research.

KEYWORDS: Nursing. Sexually Transmitted Infections. HIV/AIDS. Treatment.

¹ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem (FARESI). E-mail: iris.silva@faresi.edu.br.

² Docente do curso de Enfermagem. E-mail: jacson.baldoino@faresi.edu.br.

³ Docente do curso de Enfermagem. E-mail: rafael.anton@faresi.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana, mais conhecido pela sigla do inglês *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), é um tipo de infecção sexualmentetransmissível (IST) que ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de patologias, e causa a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), que, pelo comprometimento da imunidade, possibilita ocorrer doenças oportunistas em que as causas estão relacionadas às vulnerabilidades sociais.

Os linfócitos, conhecidos como células CD4 ou células T, são células do sistema imunológico que o HIV ataca. Quando isso ocorre, acontece a alteração no seu funcionamento e reduz a sua contagem, ocasionando o enfraquecimento do ser humano. Ao contrário de outros vírus, o corpo humano não consegue se livrar do HIV, pois ele possui uma progressão bem documentada. Se não tratado, o HIV é quase fatal porque eventualmente destrói o sistema imunológico (MORA *et al.*, 2018).

Há alguns anos, receber o diagnóstico de AIDS, ou um resultado positivo para um exame de HIV, era uma sentença de morte, mas, hoje em dia, é possível ser soropositivo e viver com qualidade de vida (AGOSTINI *et al.*, 2019). Inclusive, é necessário atentar-se que há probabilidade de pacientes que convivem com o HIV não desenvolver a AIDS (CRUZ *et al.*, 2022).

Estudos trazem que a parte mais difícil para o paciente que descobre ser soropositivo é o preconceito e a deficiência na assistência dos profissionais da área da saúde que deveriam acolher de forma humanizada essas pessoas, pois o abalo psicológico ocasionado muitas vezes faz com que o paciente não inicie o tratamento ou não dê continuidade. Desta forma, o quadro se agrava dando a oportunidade de desenvolver a AIDS, que é irreversível (ALENCAR, 2018).

Esse não acolhimento se dá, muitas vezes, em razão de um preconceito histórico, tendo em vista que os primeiros casos de AIDS foram em pessoas homossexuais e/ou de situações vulneráveis. A doença chegou a ser chamada de 5H por causa dos primeiros grupos infectados: homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroinômanos, prostitutas (em inglês, *hookers*) (LOPES, 2021). Esse cenário se repetiu recentemente quando a OMS recomendou que homossexuais evitassem a troca de parceiros (CNN BRASIL, 2022) com o objetivo de barrar a infecção pela varíola; como se apenas esse grupo mantivesse relações sexuais com parceiros diferentes.

Essas atitudes fazem com que muitos pacientes não façam o tratamento corretamente logo no início, que seria o uso de antirretrovirais que combatem a reprodução do vírus, desencadeando a AIDS, o quadro mais agressivo, porque neste estágio o sistema imunológico está totalmente enfraquecido e com isso as doenças oportunistas começam a atacar de modo agressivo.

Os cuidados que devem ser tomados por esses pacientes são repassados pelo profissional de enfermagem na consulta, oferecendo-lhe orientações sobre a doença e ressaltando a importância do uso correto dos medicamentos antirretrovirais, como também um planejamento saudável para os hábitos alimentares. Deste modo, é importante que o enfermeiro se envolva na educação em saúde (VIEIRA, 2018).

A importância deste trabalho se justifica na percepção que o HIV é uma infecção que, se for tratada corretamente, pode diminuir casos de mortalidade entre os acometidos. Além disso, justifica-se em razão dos poucos trabalhos que discutam HIV/AIDS na Faculdade da Região Sisaleira, pois, em uma busca no Repositório Institucional (FARESI, 2022), não se encontrou nenhum, mas apenas trabalhos que dialogavam com essa temática, como os de Lima (2021) e Silva (2021), que discutiram assistência da comunidade LGBT na assistência básica.

A importância do acolhimento do profissional de enfermagem no estágio inicial é perceptível, sendo a assistência é um fator crucial, pois a orientação se faz necessária para direcionar o paciente ao tratamento contínuo, diante desta circunstância, o objetivo geral deste artigo é *demonstrar como a assistência da enfermagem possibilita ajudar pacientes neste quadro infeccioso*; do qual se desdobram os objetivos específicos: *classificar pontos importantes do HIV: o que é e os seus sintomas, transmissão, tratamento e a prevenção e alertar que há uma diferença entre o HIV e a AIDS*, pois muitos ainda socializam serem a mesma coisa.

2 METODOLOGIA

O método utilizado para alcançar o objetivo foi a revisão bibliográfica de artigos científicos que abordassem o tema, e a revisão narrativa da literatura por documentos que tivessem como objetivo primordial demonstrar como a assistência da enfermagem pode ajudar pacientes soropositivos. Na perspectiva, para a coleta de dados, utilizou-se as bases de dados eletrônicas da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Biblioteca Virtual de Saúde* (BVS) e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em*

Ciências da Saúde (LILACS), combinando os descritores em Ciências da Saúde(DeCS) com os termos: HIV e tratamento, enfermagem e HIV, soropositivos e enfermagem – sem aspas. As palavras-chave foram utilizadas afim de resumir e encontrar mais artigos relacionados ao tema, com recorte temporal de 2018 a 2022, que fossem essenciais para a produção desta pesquisa, na língua portuguesa e inglesa. As informações foram demonstradas no quadro 1 abaixo:

Quadro 1: Informações metodológicas

Tipo de pesquisa	Bases de dados	Descritores	Recorte temporal	Idioma	Palavras-chave
Revisão de literatura qualitativa	SciELO, BVS e LILACS	DecS	2018 à 2022	Português e inglês	HIV, HIV e assistência, enfermagem e soropositivos.

Elaboração: A autora (2022).

Foram encontrados 263 artigos. Na proporção que foram encontrados, o *download* foi feito e fez-se a seleção a partir dos critérios de inclusão e exclusão para a construção do trabalho. Para a inclusão, foi levado em consideração publicações no formato de artigos, dissertações e teses disponíveis na sua versão integral – pois alguns tinham apenas resumos, cujo estudo tenha sido realizado com humanos e abordassem o tema do HIV relacionado a assistência do profissional de enfermagem.

Foram excluídos artigos que não se adequassem aos critérios de inclusão, bem como ao período e à língua, além dos artigos duplicados entre as bases de dados ou na própria base; assim como artigos nos quais os resumos fugiam da proposta de pesquisa. Após toda seleção, 28 artigos foram selecionados para a construção deste trabalho e 189 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão.

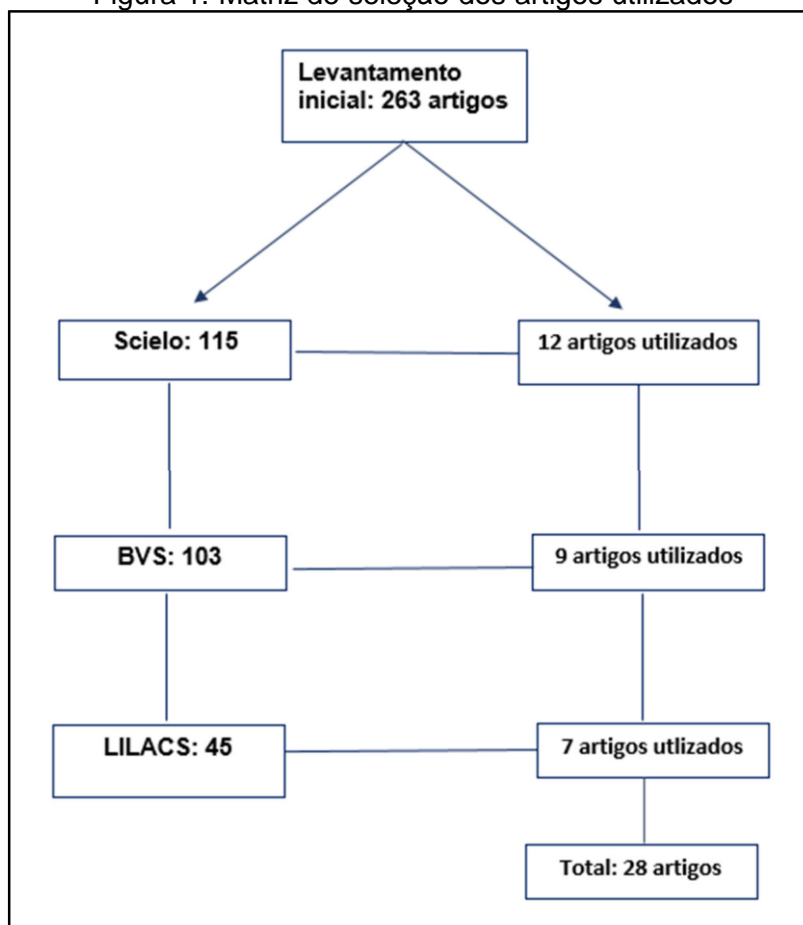
O Quadro 2 e a figura 1 abaixo demonstram o resumo da metodologia neste processo de seleção, inclusão e exclusão:

Quadro 2: Inclusão e exclusão

Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
Publicações no formato de artigos originais, dissertações e teses disponíveis na sua versão integral.	Artigos duplicados entre as bases de dados ou na própria base. Artigos em que os resumos fugiam da temática de pesquisa
Artigos disponíveis nas bases de dados: (SciELO), (BVS) e (LILACS).	
Artigos com o recorte temporal de 2018 a 2022.	

Elaboração: A autora (2022).

Figura 1: Matriz de seleção dos artigos utilizados



Elaboração: A autora (2022).

3 A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO E OS PACIENTES COM HIV: UMA REVISÃO

3.1. ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM PACIENTES SOROPOSITIVOS

Para Carvalho e Monteiro (2021), a enfermagem se destaca no requisito da construção de uma relação de empatia e confiança com os pacientes portadores do vírus, assim como por orientar sobre pontos cruciais como o que de fato é o HIV, meios de prevenção, possíveis complicações, vida sexual, boas práticas de alimentação, e, principalmente, orientar na importância da adesão ao tratamento, oferecendo-lhe orientações sobre a doença e ressaltando a importância do uso correto dos medicamentos da Terapia Antirretrovirais (TARV). Deste modo, Carvalho e Azevêdo (2019) ressaltam que os profissionais da enfermagem, neste parâmetro, vêm para auxiliar esses portadores em relação a essa infecção, pois é bastante importante a orientação como meio tratamento de forma integral e também a prevenção, para

assim, possibilitar a intervenção do vírus em se propagar para um quadro mais agravante que é a AIDS. Levando em conta que é essencial o paciente está disposto a aderir essa ajuda quando nos referimos principalmente a adesão.

Monteiro *et al.* (2019) corroboram trazendo estudos em que demonstram que a assistência dada aos pacientes soropositivos é de grande valia, já que a adesão do tratamento está interligada com a aceitação da doença e a importância de não desistir da vida, pois foi comprovado que muitas pessoas, ao receberem o diagnóstico positivo para o HIV, se recusam a iniciar o tratamento porque acreditam que esse resultado é considerado uma sentença de morte. Então, é necessário a orientação do profissional para desconstruir esse pensamento firmado e repassar informações corretas para esses pacientes fragilizados.

Lino *et al.* (2021) afirmam que a consulta é algo a parte do contato com o paciente, mas é perceptível que o acolhimento é essencial, como escutar o paciente, procurando estabelecer um vínculo para facilitar o acompanhamento e a adesão ao serviço; a segurança repassada é fundamental para manter o interesse na continuidade do tratamento e reforçar a informação de que a TARV aumenta a qualidade de vida, sendo uma das principais causas da não adesão à terapia os seus diversos efeitos colaterais.

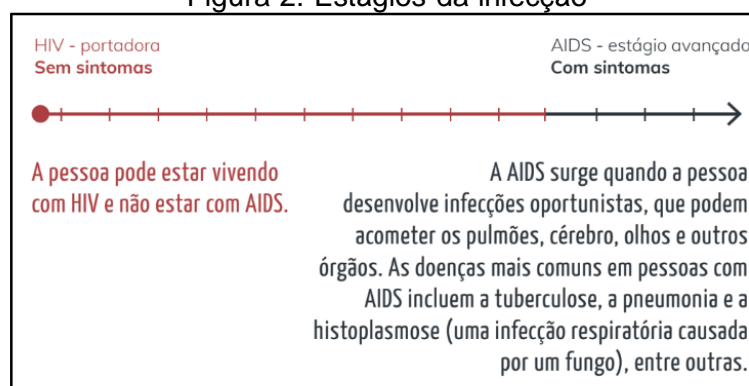
3.2 DIFERENÇA ENTRE O HIV E A AIDS

Pereira *et al.* (2018) trazem uma pesquisa feita em São Paulo em 2016, na qual o intuito foi abordar as pessoas para saber se sabiam a diferença entre HIV e AIDS, ou se compreendiam ser a mesma coisa. O resultado foi surpreendente porque, dos entrevistados, 60% responderam se tratar da mesma patologia e 40% afirmaram que são coisas diferentes, cada uma com a sua particularidade.

Hoang *et al.* (2019) explicam que existem dois tipos de vírus, o HIV-1 e HIV-2, sendo que a AIDS é causada pelo HIV-1, que é o estágio mais avançado da infecção que surge quando a pessoa apresenta infecções oportunistas; já o HIV-2 é endêmica em países da África Ocidental, como Costa do Marfim e Senegal; a transmissão do HIV-2 é atualmente baixa em outros países do Ocidente.

Uma pessoa após ter sido infectada pelo vírus HIV pode permanecer muitos anos sem desenvolver nenhum sintoma, desta forma é necessário entender a respeito dos índices clínicos apresentados em pacientes portadores da infecção e o surgimento de infecções oportunistas dependendo do estágio do caso clínico demonstrados na figura 3 abaixo:

Figura 2: Estágios da infecção



Fonte: Hoang *et al.* (2019)

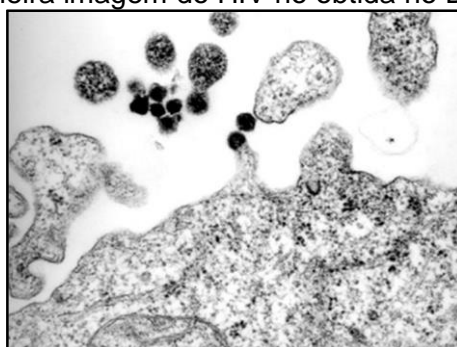
Andrade *et al.* (2021) explicam que, clinicamente, a infecção pelo HIV é dividida em três fases: aguda, assintomática e de latência clínica e AIDS. O organismo infectado pelo HIV deve apresentar índices clínicos menores ou iguais a 200 células CD4/ml para o desenvolvimento da AIDS, sendo que, quanto maior a velocidade de perda dessas células, mais rápida será a progressão de infecções relacionadas à AIDS. Desse modo, o número de células CD4+ presentes no sangue é um indicador que pode ser usado para medir a gravidade da doença.

Para melhor entender sobre a Síndrome da Imunodeficiência Humana, Barbosa *et al.* (2020) explicam que a AIDS é considerada uma doença de perfil crônico, uma vez que os portadores desta patologia ficam doentes devido ao comprometimento do sistema imunológico. Deste modo, a proporção para desenvolver infecções oportunistas (que se aproveitam da fraqueza do organismo, como tuberculose e pneumonia) aumentam devido à baixa imunidade ocasionada pelo vírus.

Freire *et al.* (2020) complementam explicando que os sintomas causados pela AIDS variam de acordo com o agente causador dessa infecção, mas geralmente incluem perda de peso, cansaço incomum, sudorese noturna, falta de apetite, diarreia, ressecamento da pele, queda de cabelo. No início da infecção, a pessoa pode apresentar febre (geralmente 38,3°C ou mais), fadiga, inchaço dos gânglios linfáticos, dor de cabeça e de garganta, perda de peso, dores musculares, náuseas, suores noturnos, diarreia, rash (erupções cutâneas avermelhadas); ou seja, os mesmos sintomas que podem ocorrer em um quadro de gripe, mononucleose e infecções na garganta, por exemplo.

Cajazeiro *et al.* (2020) trazem que o HIV é um retrovírus classificado na subfamília dos *Lentiviridae*. Os primeiros casos de infecção datam do início da década de 1980, nos Estados Unidos, sendo que no Brasil as respostas à epidemia se iniciaram em 1982. Até o final da década de 1980, não havia muito conhecimento sobre a patogênese e a história da infecção pelo HIV, isso dificultava a atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS, tornando limitado o tratamento das infecções oportunistas. Em 1987, cientistas conseguiram capturar a primeira imagem microscópica do vírus do HIV no Brasil:

Figura 3: Primeira imagem do HIV no obtida no Brasil em 1987.



Fonte: Cajazeiro *et al.* (2020)

Desta forma, Melo *et al.* (2018) afirmam que o HIV é um vírus RNA que pode ser classificado em HIV do tipo 1 e HIV do tipo 2, que se diferenciam em relação ao grau de infecção; o do tipo 2 é considerado menos infeccioso que o do tipo 1 e está associado a menores níveis de viremia; mas ambos são contagiosos e possuem fácil probabilidade de contágio. Mateus *et al.* (2022) complementam explanando que estudos trazem que o HIV é considerado um dos vírus mais inteligentes existentes, isto é, porque para a sua proliferação atacam as principais células de defesa do organismo humano, os linfócitos T CD4+, que são células que memorizam, reconhecem e destroem os microrganismos estranhos que entram no corpo humano. Com isso, alteram a capacidade de defesa, tornando o corpo vulnerável a infecções oportunistas, cânceres e alterações neurológicas com alto grau de letalidade.

Dias *et al.* (2020) explicam que, para que ocorra a transmissão do HIV, é necessário que o vírus entre na circulação sanguínea, ou seja, qualquer contato com qualquer situação em que fluidos contaminados pelo HIV consigam entrar em contato com a corrente sanguínea há risco de contaminação. Salgueiro e Santos (2022) trazem estudos que demonstram que pelo menos 85% dos casos de transmissão do

HIV é derivado de relações sexuais desprotegidas, e que 40% dos novos casos no Brasil no ano de 2015 são de jovens e mulheres com a idade de 13 a 19 anos. Estima-se que, no Brasil, existam 630 mil pessoas infectadas pelo vírus do HIV. Salgueiro e Santos (2022) comentam que o risco de transmissão através do sexo é maior quando a pessoa contaminada apresenta uma carga viral elevada, mas, segundo os autores, foi comprovado que o risco real de transmissão sexual é bem mais baixo do que se imagina mesmo sendo o principal meio de contágio:

Quadro 3. Porcentagem em média dos riscos de transmissão por via sexual

Risco de transmissão para cada relação anal.	Receptiva é de 1,38%.
Risco de transmissão para cada relação anal insertiva.	Receptiva é de 0,62% para homens não circuncidados e 0,11% para os homens circuncidados.
Risco de transmissão para cada relação vaginal.	Receptiva é de 0,08%.
Risco de transmissão para cada relação vaginal insertiva.	Receptiva é de 0,04%.
O risco de transmissão para cada relação sexual oral.	É menor que 0,01%.

Fonte: Salgueiro e Santos (2022).

Oliveira *et al.* (2021) ressaltam que a mucosa é um forte meio que possibilita que o vírus entre em contato com o organismo, como a glândula do pênis, ânus, a mucosa da vagina e a mucosa oral, porque frequentemente apresenta pequenas feridas, apresentando possibilidade da contaminação. Salgueiro e Santos (2022) afirmam que no ato sexual causa microtraumas nas mucosas, o que facilita a transmissão do vírus que está presente nas secreções genitais; no sexo oral também há um grande risco de contágio, se houver lesões na cavidade oral como gengivites, aftas, feridas. Todavia, o sexo anal é considerado a forma que apresenta maior risco de contaminação, pois, a mucosa do ânus é mais fina que a vagina e, por não apresentar lubrificação natural, está mais sujeita a pequenas lesões durante o ato sexual.

Deste modo, Santos *et al.* (2022) explicam que, além da transmissão ocorrer por via sexual desprotegida, há também outros meios existentes, como a transfusão sanguínea em que o risco de transmissão, ao ser transfundido com uma única bolsa de sangue contaminada, é de 92%; o compartilhamento de agulhas contaminadas acontece em cerca de 7% dos casos novos de HIV que surgem em usuários de drogas intravenosas; acidentes com agulhas contaminadas entre os profissionais da saúde tem uma estimativa de 0,23%, porque a carga viral do paciente é o fator mais importante para o contágio; há a transmissão de mãe para o feto durante a gravidez – o tratamento da mãe contaminada com antirretrovirais reduz o risco de transmissão

para menos de 1%, e o leite materno também é um meio de transmissão.

3.3 HIV: SINTOMAS, TRATAMENTO E A PREVENÇÃO

Lima (2020) afirma que os sintomas são relativo à fase que o paciente esteja, sendo a fase aguda ou a fase crônica as que apresentam sintomas mais graves; assim como para ter o resultado positivo é necessário entender que, na maioria dos casos, a duração da janela imunológica é de 30 dias. Porém, esse período pode variar, dependendo da reação do organismo do indivíduo frente à infecção e do tipo do teste, sendo possível que a janela imunológica do HIV seja de até 3 meses, e, neste período, a pessoa pode se encontrar em um quadro assintomático.

É necessário entender o quadro patológico do HIV e, para Alencar (2018), na infecção aguda pelo HIV, o quadro ocorre entre 2 a 4 semanas após a contaminação, sendo que os sintomas duram de 3 a 8 semanas. Durante essa fase a quantidade de vírus na circulação sanguínea encontra-se muito elevada, o que faz com que a transmissão para outras pessoas seja mais fácil (ALENCAR, 2018). Contudo, é preciso ressaltar que nem todas as pessoas soropositivas desenvolverão os sintomas da infecção aguda e que, em alguns casos, eles são tão discretos que passam despercebidos pelo paciente; embora, na fase crônica, os sintomas estão relacionados a distúrbios no coração e/ou no esôfago e no intestino, levando em conta que o tratamento correto é de extrema importância.

Calazans *et al.* (2018) comentam que os primeiros medicamentos antirretrovirais (ARV) utilizados para o tratamento de pacientes soropositivos, destinados a combater as coinfeções, surgiram na década de 1980. No Brasil, desde o ano de 1996, distribui-se gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) todos os medicamentos antirretrovirais, carinhosamente apelidados de “coquetel” de tratamento, e, desde 2013, garante tratamento para todas as pessoas vivendo com HIV, independente da carga viral. O tratamento inclui acompanhamento periódico com profissionais de saúde e a realização de exames, sendo que a pessoa só vai começar a tomar os medicamentos antirretrovirais quando os exames indicarem a necessidade.

Monteiro *et al.* (2019) explanam que há alguns remédios que impedem a transmissão do HIV, podendo ser divididos em duas estratégias: a Profilaxia pré-exposição (PrEP) e a Profilaxia pós-exposição (PEP). A PrEP acontece quando uma pessoa com alto risco de contrair o HIV toma medicamentos diariamente afim de reduzir as chances de serem infectadas. Nesses casos, o medicamento antirretroviral utilizado é chamado de Truvada (tenofovir+emtricitabina) e geralmente é recomendado para pessoas que são HIV-negativas e que estejam tendo um relacionamento contínuo com um parceiro(a) soropositivo.

Já a PEP é aquela feita após o paciente ter tido contato real ou potencial com o vírus HIV, como nos casos de estupro, camisinha que estourou, relação desprotegida, acidente com agulhas, o tratamento dura 28 dias e o paciente deve seracompanhado pela equipe de saúde por 90 dias para comprovação da eficácia. Sousa *et al.* (2018) alertam que, quando é comprovado com o diagnóstico que o indivíduo é soropositivo, a PEP deve ser iniciada imediatamente nas grávidas ou quando a pessoa apresenta no exame de sangue carga viral superior a 100.000/ ml ou taxa de linfócito TCD4 menor que 500/ mm³ de sangue, porque desta forma possibilita controlar a taxa de replicação viral.

Gonçalves *et al.* (2020) corrobora explicando que ao iniciar o tratamento é necessário que seja seguido alguns passos básicos como tomar os medicamentos receitados nos horários corretos, manter uma boa alimentação, praticar atividade física, comparecer ao serviço de saúde para realizar o seu acompanhamento e viver tomando ainda mais cuidado com a sua saúde em geral, pois, uma vez que os antirretrovirais é introduzido de maneira errada, pode tornar o vírus resistente e piorar o estado clínico do paciente. A boa adesão à TARV traz grandes benefícios individuais.

Complementando o que foi dito anteriormente, Monteiro *et al.* (2019) acrescentam que um meio de controle, durante o tratamento, é o teste de HIV disponibilizado pelo SUS, o mesmo possibilita o monitoramento periódico da carga viral, desta forma consegue-se assegurar se o paciente está respondendo ao tratamento. Outro ponto importante é indicação médica que pode variar de acordo com a carga viral, os ARV geralmente indicados são:

Quadro 4: Antirretrovirais mais indicados.

Lamivudina	Tenofovir
Efavirenz	Ritonavir
Nevirapina	Enfuvirtida
Zidovudina	Darunavir

Fonte: Elaboração da autora (2022).

Para Ramos *et al.* (2019), o meio mais eficaz contra o HIV durante a relação sexual ainda segue sendo o preservativo. Em 2004 e 2008, segundo os autores, foram realizadas duas pesquisas nas quais foram entrevistados indivíduos de 15 a 64 anos de todas as regiões do país, sendo comprovado que 96,6% entendem que o preservativo previne a infecção, sendo eles distribuídos gratuitamente em unidades de saúde. Algumas medidas de prevenção complementares podem ser adotadas para uma prática sexual segura:

Quadro 5: Medidas de prevenção complementares

Uso de preservativos
Imunizar-se para hepatite A (HAV), hepatite B (HBV) e HPV
Discutir com o parceiro (a) sobre a testagem para HIV e outras IST's
Testar-se regularmente para HIV e outras IST's
Tratar todas as pessoas vivendo com HIV
Realizar exame preventivo de câncer de colo do útero (colpocitologia oncológica)
Realizar (PrEP), quando indicado
Realizar (PEP), quando indicado
Conhecer e ter acesso à anticoncepção e concepção

Fonte: Elaboração da autora (2022).

4 CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise de como a enfermagem é importante para dar assistência a pacientes portadores do vírus do HIV. Dessa forma, foi perceptível a notoriedade do artigo, na sua construção foi utilizado estudos recentes no qual se trouxe informações fundamentais para o leitor, demonstrando vários pontos cruciais como: o que é o HIV, seu meio de transmissão, prevenção, tratamento, assim como abordou a diferença entre HIV e a AIDS, já que muitas pessoas ainda conceituam ser a mesma coisa.

O objetivo central do estudo foi alcançado e explanado em cada tópico. Com isso, esse artigo será bastante útil para os estudantes da área de saúde,

principalmente para os que cursam enfermagem, levando em conta que há possibilidade de futuramente trazer mais informações com artigos mais recentes, afim de melhorar e corroborar com melhor desenvolvimento da pesquisa.

REFERÊNCIAS

AGOSTINI, R. *et al.* A resposta brasileira à epidemia de HIV/AIDS em tempos de crise. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 4599-4604, jul./2019.

ALENCAR, R, A. Reply: Integrative review of literature: nursing care to aged people with HIV. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, Botacatu, v. 7, n. 5, p. 279-281, mar./2018.

ANDRADE, S. L. E. *et al.* Estrutura das redes sociais de pessoas vivendo com HIV e AIDS. **Revista da Escola de Enfermagem (USP)**, São Paulo, v. 3, n. 5, p. 1-9, dez./2021.

BARBOSA, T. L. A. *et al.* Prática de aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis, HIV e aids, realizada por profissionais da atenção primária à saúde de Montes Claros, Minas Gerais, 2015-2016. **Revista Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 11, n. 7, p. 52-61, mai./2020.

CAJAZEIRO, F. *et al.* Necropolítica no campo do HIV: algumas reflexões a partir do estigma da Aids. **Revista de imunologia**, Maranhão, v. 13, n. 32, p. 5361-5370, mar./2020.

CALAZANS, G. J. *et al.* Vulnerabilidade programática e cuidado público: Panorama das políticas de prevenção do hiv e da Aids voltadas para gays e outros hsh no Brasil. **Revista latinoamericana**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 29, p. 263-293, ago./2018.

CARVALHO, C, A; AZEVÊDO, J, H, P. Do AZT à PrEP e à PEP: aids, HIV, movimento LGBTI e jornalismo. **Rev. Eletron. Comun. Inf. Inov. Saúde**, Minas Gerais, v. 13, n. 12, p. 246-260, abril/2019.

CARVALHO, J. M. R.; MONTEIRO, S. S. Visões e práticas de mulheres vivendo com HIV/aids sobre reprodução, sexualidade e direitos. **Cadernos de Saúde Pública CSP**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 6, p. 169-173, fev./2021.

CNN BRASIL. **OMS aconselha redução de parceiros a gays e bissexuais como prevenção à varíola dos macacos**. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/oms-aconselha-reducao-de-parceiros-a-gays-e-bissexuais-como-prevencao-a-variola-dos-macacos/>. Acesso em: 17 out. 2022.

CRUZ, M. C. M. A. *et al.* Percepções acerca da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV. **Revista Anna Nery**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 20-27, abril/2022.

DIAS, J. O. *et al.* Principais sintomas e alterações imunológicas decorrentes da infecção pelo vírus HIV: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Santos, v. 12, n. 40, p. 2276-2281, outubro/2020.

FARESI, Faculdade da Região Sisaleira. **Repositório Faresi**. Disponível em: <https://repositorio.faresi.edu.br/>. Acesso em: 17 out. 2022.

FREIRE, M. C. O. *et al.* O HIV/Aids na vida de mulheres mães: uma revisão narrativa da literatura. **Diversitas Jornal**, São Paulo, v. 5, n. 4, p. 2921- 2929, dez./2020.

GONÇALVES, T. R. *et al.* Prevenção combinada do HIV? Revisão sistemática de intervenções com mulheres de países de média e baixa renda. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1897-1912, out./2020.

HOANG, C. D. *et al.* HIV- and AIDS-related knowledge and attitude of residents in border regions of Vietnam. *Harm Reduction Journal*, USA, v. 16, n. 11, p. 3- 12, january/2019.

LIMA, A. K. **Qualidade do sono e sintomas de insônia em pessoas vivendo com hiv em tratamento com antirretrovirais**. Monografia (Bacharelado em Biomedicina). Universidade Católica de Santos, Santos, 2020.

LIMA, L. J. **Atenção Básica À Saúde Da População Lgbt: Os Desafios Da Assistência De Enfermagem**. Artigo (Bacharelado em Enfermagem). Faculdade da Região Sisaleira, Conceição do Coité, 2021. Disponível em: <https://repositorio.faresi.edu.br/storage/repository/KMTPM6oatxqeKmwX5Yo13BuStVyJfXOpK50jz64f.pdf>. Acesso em: 17 out. 2022.

LINO, A. P. *et al.* Avaliação da qualidade da dieta em pacientes pediátricos infectados com hiv. **Revista de alimentação, nutrição e saúde**, Rio de Janeiro, v.2, n. 2, p. 5-8, fev./2021.

LOPES, P. O. HIV e AIDS, passado e presente: os gays como representação social da doença. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 50122-50134, mai 2021.

MATEUS, E. D. *et al.* Interação medicamentosa de antirretrovirais utilizados no tratamento da infecção por HIV em adultos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 5, p. 41278-41320, mai./2022.

MELO, E. A. *et al.* Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde? **Revista Panam Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 11, p. 42-48, jul./2018.

MONTEIRO, S. *et al.* Prevenção do HIV/Aids em municípios da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil: hiatos entre a política global atual e as respostas locais. *Interface. Comunicação, saúde, educação*, Botacatu, v. 23, n. 11, p. 1-15, fev./2019.

MONTEIRO, S. S. *et al.* Desafios do tratamento como prevenção do HIV no Brasil: uma análise a partir da literatura sobre testagem. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1793-1807, set./2019.

MORA, C. *et al.* HIV/AIDS: sexualidades, subjetividades e políticas. **Revista Latinoamericana**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 30, p. 141-152, dez/2018.

OLIVEIRA, F. S. *et al.* Rastreamento dos sinais e sintomas da COVID-19 em pessoas vivendo com HIV: revisão integrativa. **Revista de imunologia**, Maranhão, v.21, n. 3, p. 321-326, fev/2021.

PEREIRA, G., F. M. *et al.* Epidemiologia do HIV e AIDS no estado do Rio Grande do Sul, 1980-2015. **Revista Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 4, p. 32-46, abr./2018.

RAMOS, F. B. P. *et al.* A educação em saúde como ferramenta estratégica no desenvolvimento de ações de prevenção da transmissão do HIV: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Santos, v. 19, n. 21, p. 1-6, mar./2019.

SALGUEIRO, F. H. D.; SANTOS, T. M. M. Ocorrência de sinais e sintomas otoneurológicos em pessoas vivendo com HIV/AIDS: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 189-194, fev/2022.

SANTOS, V. F. *et al.* Sinais e sintomas de ansiedade e depressão em pessoas que vivem com HIV: Estudo transversal. **Revista de Saúde Coletiva**, Ceará, v. 12, n. 72, p. 10500- 10504, abr./2022.

SILVA, M. T. C. **Assistência De Enfermagem À População LGBT Na Atenção Primária**. Artigo (Bacharelado em Enfermagem). Faculdade da Região Sisaleira, Conceição do Coité, 2021. Disponível em: <https://repositorio.faresi.edu.br/storage/repository/chMiL31pnugYOyFYyz9Ix6nfpAmd6xYbtKqz8Cxs.pdf>. Acesso em: 17 out. 2022.

SOUSA, L. R. M. *et al.* Representações sociais do HIV/Aids por idosos e a interface com a prevenção. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, Botacatu, v. 72, n. 5, p. 1192-1195, fev./2018.

VIEIRA, A. C. S. Política de saúde e HIV: direito à saúde e reformas regressivas. **Argum**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 72-83, jan./abr. 2018.