

**FUNDAÇÃO LUSÍADA
CENTRO UNIVERSITÁRIO LUSÍADA-UNILUS
CURSO DE ENFERMAGEM**

FERNANDA CAMISÃO RIOS

**ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM PARA ACOMPANHAMENTO E CUIDADOS À
PACIENTE COM HIV/AIDS**

**SANTOS
2024**

ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM PARA ACOMPANHAMENTO E CUIDADOS À PACIENTE COM HIV/AIDS

Fernanda Camisão Rios¹; Rosemere Rosemira da Silva Pegas²

¹UNILUS – Curso de Graduação em Enfermagem – graduando do 5º ano – nandarios-@outlook.com – Santos, SP – Brasil;

²UNILUS – Enfermeira mestre, especialista em Ciências da Saúde – docente da UNILUS – rose@enfsaude.com.br – Santos, SP – Brasil.

Resumo: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) age principalmente afetando as células linfócito T CD4+, células essas que possuem um importante papel no sistema imunológico e é importante ressaltar que, para que haja o controle do HIV, torna-se necessário que o paciente soropositivo participe dos acompanhamentos clínico-laboratoriais de forma permanente, onde receberá apoio da equipe multiprofissional do serviço de saúde que foi direcionado, além do uso diário e contínuo da TARV e consequente adesão ao tratamento de forma adequada. **Objetivo:** Identificar quais ações realizadas pela equipe de enfermagem que resultam em uma maior adesão de pacientes ao tratamento de HIV/AIDS. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica narrativa realizadas buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Portal Scientific Electronic Library Online (SCIELO)* utilizando os seguintes descritores: Cuidados de Enfermagem, HIV e Cooperação e Adesão ao Tratamento ao tratamento, associado ao uso do bofeador AND. **Resultados e Discussão:** Esta pesquisa resultou em duas principais ações que o enfermeiro deve realizar para manter a adesão do paciente: gerar/fortalecer vínculo profissional-paciente e realizar o planejamento do cuidado junto ao paciente, ações essas que englobam as outras mencionadas durante a pesquisa. **Considerações finais:** Foi possível evidenciar a importância da geração e fortalecimento de vínculo/confiança entre paciente-profissional da área e em relação a inclusão do paciente junto ao tratamento, identificando possíveis fatores que possam vir a interferir no tratamento e conhecendo sua rotina, seus familiares e suas necessidades e, por fim, foi possível contemplar a importância do enfermeiro neste processo de tratamento, sendo assim, se faz primordial a compreensão dos profissionais da saúde sobre as diversas formas de como potencializar a adesão ao tratamento e, por consequência, fomentando a redução da transmissão do HIV.

Palavras-chave: HIV, Cuidados de Enfermagem, Cooperação e Adesão ao Tratamento.

ABSTRACT: The human immunodeficiency virus (HIV) primarily affects CD4+ T lymphocytes, which play an important role in the immune system. It is crucial to emphasize that, for effective HIV management, it is necessary for the HIV-positive patient to participate in ongoing clinical and laboratory follow-ups, where they will receive support from a multidisciplinary health care team, in addition to the daily and continuous use of antiretroviral therapy (ART) and proper adherence to treatment.

Objective: To identify the actions taken by the nursing team that result in greater adherence of patients to HIV/AIDS treatment. **Method:** This is a narrative bibliographic review research that involved searches in the Virtual Health Library (BVS) and the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) databases using the following descriptors: Nursing Care, HIV, and Cooperation and Adherence to Treatment, combined using the AND operator. **Results and Discussion:** This research identified two main actions that nurses should undertake to maintain patient adherence: building/strengthening the professional-patient relationship and planning care together with the patient. These actions encompass the other strategies mentioned throughout the research. **Final Considerations:** The study highlighted the importance of establishing and strengthening the bond/trust between the patient and the healthcare professional, as well as involving the patient in their treatment. It identified potential factors that may interfere with treatment and emphasized understanding the patient's routine, their family, and their needs. Ultimately, the significance of the nurse's role in this treatment process was acknowledged, making it essential for healthcare professionals to understand the various ways to enhance treatment adherence and, consequently, reduce HIV transmission.

Keyword: HIV, Nursing Care, Treatment Adherence and Compliance.

INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) age principalmente afetando as células linfócito T CD4+, células essas que possuem um importante papel no sistema imunológico. Na época de surgimento da AIDS (forma mais grave de infecção pelo

HIV), várias formas de discriminação acabaram por surgir, perpetuando-se até os dias atuais, gerando estigma em relação àqueles que vivem com o vírus, potencializando o sofrimento dos mesmos (Santana, *et al*, 2023).

O HIV é transmitido pelo contato sexual desprotegido, uso de seringa ou objetos cortantes contaminados, transfusão de sangue contaminado, de forma vertical, mãe soropositiva, sem tratamento, para o filho durante a gestação, parto ou amamentação. O HIV não é transmitido por saliva, suor, doação de sangue ou picada de insetos (Ministério Da Saúde, 2022).

A infecção pelo HIV é dividida em quatro fases, a fase de infecção aguda ocorre em cerca de 50% a 90% dos pacientes, ela é caracterizada por uma viremia elevada e resposta imune intensa, no pico da viremia o número de CD4+ diminuem rapidamente e posteriormente aumentam, mas não atingem os níveis normais. O paciente apresenta sintomas parecidos com um quadro gripal e duram em média 14 dias. Fase assintomática: nessa fase o estado clínico é quase inexistente, podendo apresentar linfadenopatia flutuante e indolor. Na fase sintomática inicial o paciente apresenta quadro de sudorese noturna, fadiga, emagrecimento, diarreia, sinusopatias, candidíase oral e vaginal, leucoplasia pilosa oral, gengivite, úlceras aftosas, Herpes Simples recorrente, Herpes Zoster e trombocitopenia. A quarta fase é a fase da AIDS, onde doenças oportunistas causadas por vírus, bactérias, protozoários, fungos e certas neoplasias que se desenvolvem em decorrência da imunidade do hospedeiro (Ministério Da Saúde, 2022).

Não existe ainda no mundo a cura para o HIV, porém os avanços científicos proporcionam uma maior qualidade de vida a pacientes portadores. O tratamento no Brasil é realizado pelo SUS e inclui acompanhamento com profissionais da saúde e realizações de exames. O paciente inicia o tratamento com antirretrovirais apenas quando é necessário o uso, a medicação diminui a multiplicação do vírus no corpo recuperando as defesas dos organismos (Ministério Da Saúde, 2022).

É importante ressaltar que, para que haja o controle do HIV, torna-se necessário que o paciente soropositivo participe dos acompanhamentos clínico-laboratoriais de forma permanente, onde receberá apoio da equipe multiprofissional do serviço de saúde que foi direcionado, além do uso diário e contínuo da TARV e consequente adesão ao tratamento de forma adequada. Ou seja, torna-se crucial focar e ressaltar o

monitoramento da adesão à TARV com o intuito de impedir falhas terapêuticas, tornando tal ação prioridade da equipe de saúde e assistência de enfermagem (Cabral, 2022).

Com a finalidade de encontrar resposta para a pergunta problema “Quais as estratégias de enfermagem que resultam em uma maior adesão de pacientes ao tratamento de HIV/AIDS?”, realizou-se esta revisão bibliográfica evidenciando as ações mencionadas pelos artigos que poderiam ser realizadas pelo profissional enfermeiro e/ou sua equipe, pois, como citado anteriormente, o acompanhamento de consultas, a realização de exames e a ingesta correta e diária dos medicamentos são extremamente importantes para um tratamento funcional e qualificado, o que evidencia a importância do apoio dos profissionais da saúde para aquele que convive com uma doença tão estigmatizada.

Tendo isso em mente, este trabalho tem como objetivo identificar quais as ações realizadas pela equipe de enfermagem que resultam em uma maior adesão de pacientes ao tratamento de HIV/AIDS e, assim, compreender se tal assistência contribui para a adesão dos soropositivos ao tratamento.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica narrativa, cujo objetivo é identificar quais ações realizadas pela equipe de enfermagem resultam em uma maior adesão de pacientes ao tratamento de HIV/AIDS.

Foram realizadas buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Portal Scientific Electronic Library Online (SCIELO)* utilizando os seguintes descritores: Cuidados de Enfermagem, HIV e Cooperação e Adesão ao Tratamento ao tratamento, associado ao uso do booleano AND.

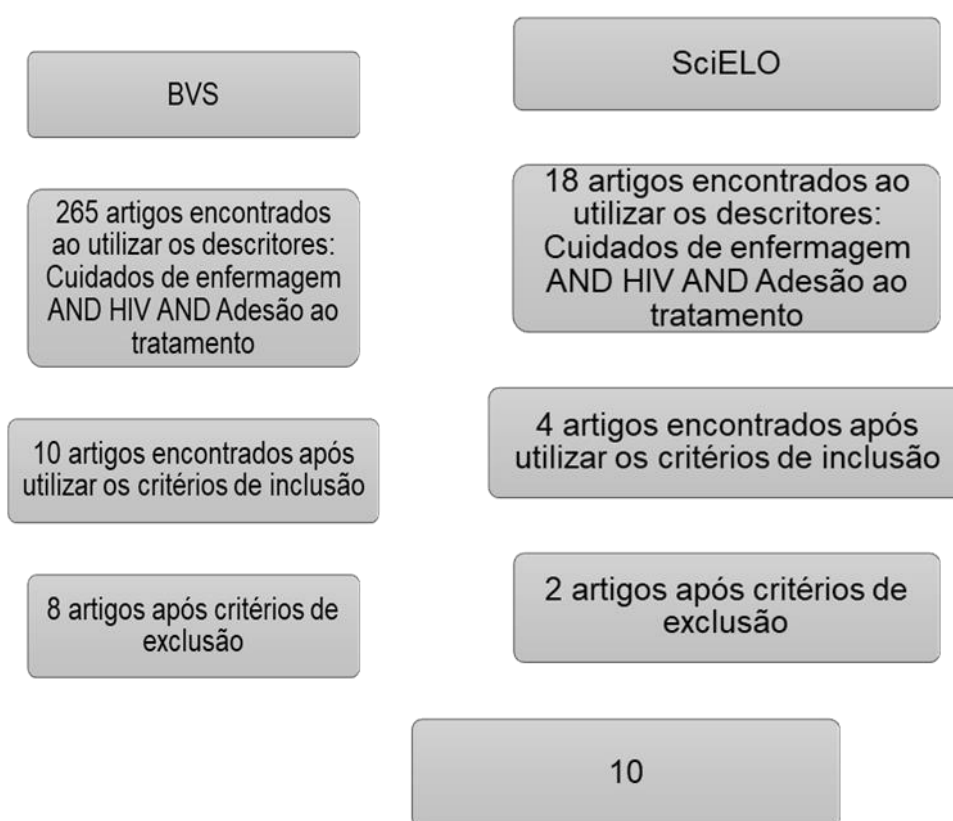
Os critérios de inclusão foram Artigos disponíveis na íntegra, idioma português e inglês, recorte temporal de 5 anos (janeiro de 2019 até janeiro de 2023).

Artigos em situação de duplicação, artigos que não possuem como foco principal a assistência ao paciente com HIV e artigos que não possibilitam correlacionar o cuidado de enfermagem com o HIV.

As buscas realizadas nas bases de dados eletrônicas citadas, empregando os critérios de inclusão e exclusão, obteve-se um total de 10 artigos para compor deste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 — Resultados das buscas



Quadro 2 – *Corpus* da Pesquisa

Para compor o “Corpus” da pesquisa, foram listados os artigos previamente selecionados em ordem cronológica decrescente, autor da publicação, título e os aspectos principais destacados nos mesmos.

ANO	AUTOR	TÍTULO	ASPECTOS PRINCIPAIS
-----	-------	--------	---------------------

2022	MANDU, <i>et al</i>	Para além da busca ativa: motivações para retorno ao tratamento de HIV / Beyond active search: motivations for returning to HIV treatment / Más allá de la búsqueda activa: motivaciones para volver al tratamiento del VIH	Reestabelecer o vínculo entre usuários e serviços de saúde, minimizando fatores limitantes para adesão. Busca ativa por meio telefônico, sendo um método fácil e rápido de apoio direto e pouco invasivo. Realização de visita domiciliar. Diminuição do intervalo de tempo entre as consultas. Estratégias assistenciais de alternância entre serviço especializado e UBS.
2022	CABRAL, <i>et al</i>	Assistência de enfermagem e adesão à terapia antirretroviral / Nursing assistance and adherence to antiretroviral therapy / Asistencia de enfermería y adherencia a la terapia antiretroviral	Fortalecer vínculo enfermeiro-paciente estimulando participação efetiva do paciente com HIV. Encorajar frente a mudanças comportamentais necessárias para cuidar da doença. Auxiliar na construção do autocuidado. Orientar e planejar o cuidado, estimulando o uso da TARV. Promover oportunidade de diálogo por meio do atendimento de enfermagem, favorecendo o desenvolvimento de confiança entre paciente e enfermeiro.
2020	MUSAYÓN-OBLITAS, <i>et al</i>	Validação de um guia de aconselhamento para adesão à terapia antirretroviral utilizando ciência de implementação	Aconselhamento para capacitar o paciente a agir de forma que contribua no processo de cuidar da própria saúde. Sugerir estratégias e criar alternativas para manter a adesão ao tratamento baseado na dificuldade de cada paciente. Elaborar

			estratégias que visam um comportamento saudável para os pacientes, já que fatores como consumo de álcool excessivo prejudica a adesão.
2020	PRIMEIRA, <i>et al</i>	Qualidade de vida, adesão e indicadores clínicos em pessoas vivendo com HIV / Calidad de vida, adherencia e indicadores clínicos en personas que viven con el VIH / Quality of life, adherence and clinical indicators among people living with HIV	Fornecer privacidade e manter o sigilo. Intervir junto aos domínios de qualidade de vida do paciente mais comprometidos. Trabalhar o preconceito e o estigma da doença com o paciente. Encaminhar ao assistente social quando houver problema financeiro. Promover vínculo entre usuário e profissional. Avaliação contínua e cuidados específicos individuais.
2020	BARBOSA, <i>et al</i>	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	Promover aconselhamento de alta qualidade, reduzindo comportamento de risco. Desenvolver a aproximação e compartilhamento de conhecimentos e planejamentos entre usuário e profissional da saúde. Preservar o direito do usuário a confidencialidade das informações dialogadas no atendimento. Planejar local adequado para o aconselhamento. Discutir com o usuário sobre práticas seguras, tornando-o possuidor de conhecimento sobre sua condição.
22020	PIMENTEL, <i>et al</i>	Percepções de pessoas que vivem com HIV/AIDS sobre o cuidado oferecido na atenção básica	Buscar atender as necessidades coletivas e individuais em relação HIV. Favorecer o princípio da integralidade, não visando apenas a

			doença. Preservar o direito do paciente ao sigilo do diagnóstico. Favorecer o desenvolvimento de vínculo entre profissional e paciente. Elaboração de processos educativos sobre direito/dever, tanto para os pacientes, quanto para a equipe.
2019	SANTOS, <i>et al</i>	Qualidade de vida de mulheres que convivem com o HIV/AIDS / Quality of life of women living with HIV / AIDS / Calidad de vida de las mujeres que viven con VIH / SIDA	Olhar holístico ao paciente. Escuta ativa, buscando torná-la protagonista de seu tratamento. Acolher ao compreender as demandas trazidas pelo paciente. Buscar entender as dificuldades no enfrentamento da doença. Desenvolvimento de ações educativas com o foco de possibilitar a interação paciente-enfermeiro. Criação de confiança e vínculo, tanto com o paciente, quanto com a família.
2019	ALENCAR, <i>et al</i>	Aspectos que influenciam o autocuidado de pacientes que convivem com o vírus da imunodeficiência humana	Estimular a autonomia do paciente para realização de autocuidado. Identificar as necessidades específicas do paciente portador de HIV e promover a qualidade de vida frente aos problemas individuais. Diagnosticar, prescrever e avaliar as intervenções junto ao paciente, respeitando sua decisão.
2019	LIMA, <i>et al</i>	Aplicativo de mensagens instantâneas para atendimento de pessoas que vivem com HIV/aids	Promover uma relação de parceria terapêutica entre o profissional e o paciente, baseando-se em empatia, vínculo e autonomia, favorecendo a comunicação de

			medos, desejos e ansiedades relacionados ao HIV. Aconselhamento contínuo visando a participação ativa do paciente na terapia. Elaborar estratégias e lembretes e alertas para tomada dos medicamentos antiretrovirais de forma adequada. Orientação de alimentação adequada e segura, que acaba contribuindo para o controle dos efeitos colaterais da medicação e, consequentemente, para a adesão.
2019	COSTA e MEIRELLES	ADESÃO AO TRATAMENTO DE JOVENS ADULTOS VIVENDO COM HIV/AIDS NA PERSPECTIVA DO PENSAMENTO COMPLEXO	Buscar compreender fatores internos e externos que contribuem/prejudicam a adesão. Fornecer acolhimento na descoberta do diagnóstico. Favorecer o acesso do paciente às informações sobre seu estado de saúde. Desenvolver estratégias que potencializam a comunicação entre equipe e família. Valorizar e potencializar a autonomia do paciente portador de HIV. Estimular maior escuta e diálogo sobre a HIV no contexto familiar.

Fonte: autoria própria (2024)

Quadro 3 – Análise dos resultados

AÇÕES	AUTOR 1	AUTOR 2	AUTOR 3	AUTOR 4 e demais
-------	---------	---------	---------	------------------

Gerar/fortalecer vínculo profissional-paciente	MANDU, <i>et al</i>	CABRAL, <i>et al</i>	MUSAYÓN-OBLITAS, <i>et al</i>	PRIMEIRA, <i>et al</i> ; BARBOSA, <i>et al</i> ; PIMENTEL, <i>et al</i> ; SANTOS, <i>et al</i> ; ALENCAR, <i>et al</i> ; LIMA, <i>et al</i> ; COSTA e MEIRELLES
Busca-ativa	MANDU, <i>et al</i>			
Aprimoramento da eficiência no agendamento das consultas	MANDU, <i>et al</i>			
Melhora da comunicação entre serviços de saúde	MANDU, <i>et al</i>			
Apoiar o paciente frente ao enfrentamento da doença (escuta-ativa)	CABRAL, <i>et al</i>	MUSAYÓN-OBLITAS, <i>et al</i>	SANTOS, <i>et al</i>	COSTA e MEIRELLES.
Orientar e planejar o cuidado junto ao paciente, escutando suas necessidades e dificuldades (integralidade)	CABRAL, <i>et al</i>	MUSAYÓN-OBLITAS, <i>et al</i>	PRIMEIRA, <i>et al</i>	PIMENTEL, <i>et al</i> ; SANTOS, <i>et al</i> ; ALENCAR, <i>et al</i> ; LIMA, <i>et al</i> ; COSTA e MEIRELLES.
Promover oportunidade de diálogo por meio do atendimento de enfermagem (realização do aconselhamento)	CABRAL, <i>et al</i>	MUSAYÓN-OBLITAS, <i>et al</i>	BARBOSA, <i>et al</i>	LIMA, <i>et al</i> ; COSTA e MEIRELLES.
Salientar a privacidade do paciente, respeitando seus limites	PRIMEIRA, <i>et al</i>	BARBOSA, <i>et al</i>	PIMENTEL, <i>et al</i>	
Trabalhar o preconceito e o estigma da doença com o paciente	PRIMEIRA, <i>et al</i>			

Orientação para boas práticas em saúde (como alimentação saudável e exercícios físicos)	MUSAYÓN-OBLITAS, <i>et al</i>	LIMA, <i>et al</i>		
Valorizar e potencializar a autonomia do paciente	ALENCAR, <i>et al</i>	LIMA, <i>et al</i>	COSTA e MEIRELLES	
Favorecer o acesso do paciente às informações sobre seu estado de saúde	BARBOSA, <i>et al</i>	COSTA e MEIRELLES		

GERAR/FORTALECER VÍNCULO PROFISSIONAL-PACIENTE

O diagnóstico de HIV/AIDS já foi entendido como uma condição atrelada ao desequilíbrio, dos excessos ou até mesmo do pecado, aqueles que eram acometidos por tal condição sofriam e sofrem até hoje com repúdio e indiferença, o que sustenta a necessidade do vínculo profissional/paciente durante o trajeto de enfrentamento a doença. O enfermeiro deve atuar na prevenção e no tratamento, criando confiança e vínculo tanto com o paciente, quanto com a família, por meio de acolhimento, ações educativas e escuta-ativa direcionada, possibilitando a obtenção de autonomia por parte dos pacientes e multiplicação de conhecimento (Santos, *et al*, 2019).

O sigilo é considerado um aspecto essencial do cuidado daquele que convive com o HIV/AIDS, sendo essencial ao se tratar da atenção básica, pois com a falta ou enfraquecimento do mesmo, a busca de cuidados e vínculo entre paciente-equipe tornam-se substancialmente prejudicados, gerando revés diante do acesso dos usuários ao serviço de saúde, ou seja. o sigilo está intimamente ligado ao compromisso ético do responsável pelo cuidado, sendo indispensável o cumprimento desse direito do usuário (Pimentel, *et al*, 2020)

Evidencia-se que a prolongada utilização da terapia antirretroviral (TARV) implica em obstáculos tanto para a equipe de saúde como para o paciente, entre eles, a retenção no serviço de saúde por meio de acompanhamento do prognóstico clínico, realização

regular de exames e comparecimento de consultas. Tendo isso em mente, uma das recomendações expressadas pelo Ministério da Saúde no enfrentamento dessa condição crônica é o estabelecimento de parceria entre profissionais de saúde e paciente, uma relação terapêutica baseada na autonomia, na empatia e no vínculo, de tal forma em que ele não sinta receio em expressar angústias, anseios e temores relativos à convivência com a doença (Lima, *et al*, 2019).

O vínculo entre paciente-profissional está intimamente ligado a aceitação dos cuidados prescritos e resulta em uma confiança fundamental para o sucesso de tratamento, já que está atrelada ao uso correto dos antirretrovirais (Primeira, *et al*, 2020).

Investir no monitoramento da adesão medicamentosa é crucial para eludir falhas terapêuticas, já que o controle do HIV requer de forma imprescindível o acompanhamento clínico-laboratorial com a equipe multiprofissional do serviço de saúde e uso contínuo da TARV. Apenas por meio do vínculo é possível estimular o cuidado de forma holística, agindo ativamente na autonomia e participação efetiva dos pacientes que vivem com o HIV durante este processo de enfrentamento a doença, tornando possível a construção do autocuidado e encorajando as alterações comportamentais essenciais para promoção da saúde, resultando em sucesso no tratamento do HIV (Cabral, *et al*, 2022).

A estratégia de busca-ativa tem como propósito criação e consequente manutenção de vínculo, provendo informações necessárias sobre o paciente para implementar soluções que favoreçam tal conexão, gerando retenção e consequente adesão ao tratamento, salienta-se que, para tal fim, a comunicação deve gerar elementos fundamentais para que o paciente não tenha medo de expressar seus anseios, como confiança e até mesmo liberdade, sempre com o intuito de que o mesmo se sinta acolhido (Mandu, *et al*, 2022).

ORIENTAR E PLANEJAR O CUIDADO JUNTO AO PACIENTE, ESCUTANDO SUAS NECESSIDADES E DIFICULDADES

Fornecer cuidado a doenças crônicas como a AIDS é um desafio constante e crescente em todo o mundo, entende-se que ainda há um déficit no cuidado daqueles

que convivem com o HIV, sobretudo no que se refere à vivência com a infecção e, indubitavelmente, é vital encontrar as peças que influenciam os pacientes a se envolverem de forma mais efetiva no autocuidado, visando o enfrentamento da doença (Alencar, *et al*, 2019).

No combate à epidemia às ISTs, a testagem e o aconselhamento qualificado são considerados vitais, pois direcionam o cuidado ao caminho da redução de comportamentos de risco e consequente aproximação e compartilhamento de ideais e saberes entre usuário e profissional da saúde. O preparo e formação para o aconselhamento é uma das principais formas de gerar uma atuação mais direcionada, adequada às necessidades individuais, gerando eficiência no cuidado e desenvolvendo uma base para a atenção holística de ser (Barbosa, *et al*, 2020).

A vivência do jovem adulto com o HIV abrange aspectos multifatoriais, sendo um processo dinâmico, multidimensional e variável, sofrendo constante mutação ao longo dos anos. É essencial que aconteça um acompanhamento multidisciplinar daqueles que convivem com o HIV, já que o estímulo para uma adesão efetiva abarca questões socioeconômicas, interpretação frente a doença e até sobre o próprio sistema de saúde, possibilitando evidenciar as dificuldades que tornam ainda mais frágil o processo de enfrentamento e abarcando dimensões múltiplas diante do comportamento de adesão (Costa e Meirelles, 2019).

O entendimento da qualidade de vida se torna fundamental para os pacientes com HIV, há diversas variáveis como evolução crônica da doença, possibilidade de tratamento e convívio com uma doença estigmatizada e incurável que repercutem direta e indiretamente na vida dessas pessoas. Se faz necessário aderir ao cuidado o entendimento de condições de renda, sigilo, situação emocional, estresses diários, apoio social e diversos outros fatores que favorecem ou perturbam o direcionamento correto do processo de cuidado (Santos, *et al*, 2019).

O profissional responsável pelo cuidado deve estar preparado para interpor quando possível frente aos domínios que podem comprometer a qualidade de vida deste paciente, trabalhando em equipe os estigmas e preconceitos e visando fornecer cuidados específicos em fatores que podem ser ou não ser influenciáveis para a adesão (Primeira, *et al*, 2020).

A vida urbana favorece hábitos como comer fora de casa, espaços de lazer diminuídos, consumo de álcool e jornada de trabalho extenuantes e consequente dificuldades para ingerir os medicamentos no horário correto, todos fatores que devem ser considerados a partir do pressuposto que se faz necessária uma adesão contínua e a longo prazo. A partir disso, entende-se que fatores como segurança, moradia e condições prévias de saúde afetam a qualidade de vida e, posteriormente, alteram a linha de raciocínio necessária para o desenvolvimento do tratamento, tornando-o individual (Musayón-oblitás, *et al*, 2020).

Já é conhecida a relação entre a prática do autocuidado pelas pessoas que convivem com o HIV e a adesão ao tratamento, entretanto, descobre-se dia após dia a influência de fatores como idade, bom relacionamento familiar, ocultação de diagnóstico, perda de amizades ocasionada pelo estigma do HIV, atitude da sociedade frente a doença e possuir um parceiro fixo também influenciam, tanto negativamente quanto positivamente, a continuação do processo de enfrentamento à doença. O enfermeiro, por meio das consultas, tem a capacidade de diagnosticar as carências do paciente, possibilitando desenvolver uma prescrição mais adequada dos cuidados e avaliar possíveis intervenções junto ao principal sujeito responsável pela saúde, o próprio paciente (Alencar, *et al*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Toda a pesquisa e, consequentemente a discussão, geraram em torno de dois tópicos principais: gerar/fortalecer o vínculo entre profissional da saúde e paciente e orientar e planejar o cuidado junto ao paciente. Tendo isso em mente, salienta-se a necessidade do contato entre os profissionais de enfermagem e aqueles que convivem com o HIV, respeitando sua privacidade, suas limitações, seu ciclo social e seu núcleo de apoio familiar, proporcionando um olhar holístico e um cuidado individualizado.

O fator limitante do cuidado que foi mais frequente entre os artigos é o preconceito e estigmatização em relação a doença, o que acaba por interferir na forma com que o paciente enxerga sua condição e em sua relação com sua família e amigos, ou seja,

torna-se imprescindível descobrir o quanto isso afeta o paciente e, com auxílio multiprofissional, ajudá-lo a superar tal obstáculo.

O tratamento deve ser discutido com o paciente para que melhor possa se adaptar a sua rotina, elucidando-o de forma mais completa possível para que, ao saber o que pode ou não pode fazer, o paciente seja capaz de realizar o autocuidado, respeitando seus limites e suas necessidades e deixando de ser uma doença tratada como “intocável” ou como “sentença de morte” para apenas mais uma com causa, sintomas e é claro, tratamento.

O vínculo entre paciente e enfermeiro é fundamental para um tratamento eficiente, assim sendo, é necessário desenvolver um relacionamento baseado em respeito e confiança para que a adesão continue ocorrendo como planejado, identificando situações que possam atrapalhar o tratamento e propiciando apoio para que o paciente consiga enfrentar qualquer desafio que possa acontecer.

Por fim, durante o desenrolar da pesquisa, foi possível perceber a importância do enfermeiro neste processo de tratamento, sendo assim, se faz necessário a compreensão dos profissionais da saúde sobre as diversas formas de como potencializar a adesão ao tratamento e, por consequência, fomentando a redução da transmissão do HIV.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, R. A. et al. Aspects that influence the self-care of patients living with human immunodeficiency virus. **Rev Lat Am Enfermagem**, p. e3112–e3112, 2019.

BARBOSA, T. L. DE 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. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 1, p. e2018478, 2020.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Aids / HIV.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids->

hiv#:~:text=Pessoas%20vivendo%20com%20HIV%20e/ou%20Aids%20que%20não, quando%20não%20tomam%20as%20devidas%20medidas%20de%20prevenção.

Acesso em: 17 out. 2024.

CABRAL, J. DA R. et al. Assistência de enfermagem e adesão à terapia antirretroviral. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. e–10083, 2022.

COSTA, V. T.; MEIRELLES, B. H. S. ADHERENCE TO TREATMENT OF YOUNG ADULTS LIVING WITH HIV/AIDS FROM THE PERSPECTIVE OF COMPLEX THINKING. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 28, p. e20170016, 2019.

LIMA, I. C. V. DE. et al. Instant messaging application for the care of people living with HIV/aids. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 5, p. 1161–1166, set. 2019.

MANDU, J. B. DOS S. et al. Para além da busca ativa: motivações para retorno ao tratamento de HIV. **Rev. enferm. UERJ**, p. e68710–e68710, 2022.

MUSAYÓN-OBLITAS, F. Y. et al. Validation of a counseling guide for adherence to antiretroviral therapy using implementation science. **Rev Lat Am Enfermagem**, p. e3228–e3228, 2020.

PIMENTEL, F. E. et al. PERCEPÇÕES DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS SOBRE O CUIDADO OFERECIDO NA ATENÇÃO BÁSICA. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 9, n. 2, 3 jan. 2021.

PRIMEIRA, M. R. et al. Qualidade de vida, adesão e indicadores clínicos em pessoas vivendo com HIV. **Acta Paul. Enferm. (Online)**, p. eAPE20190141–eAPE20190141, 2020.

SANTANA, V. S. F. V. et al. Problemas e intervenções de enfermagem identificados na consulta de enfermagem a pessoas que vivem com HIV. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. e12074–e12074, 2023.

SANTOS, M. D. G. DOS et al. Qualidade de vida de mulheres que convivem com o HIV/AIDS. **CuidArte, Enferm**, p. 186–194, 2019.