

A atuação da enfermagem na assistência aos pacientes portadores de HIV-AIDS: Revisão de literatura

Nursing's role in the care of HIV-AIDS patients: Literature review

DOI:10.34117/bjdv9n2-104

Recebimento dos originais: 17/01/2023

Aceitação para publicação: 16/02/2023

Eulália Santana da Silva

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário São Lucas

Endereço: Av. Eng. Manoel Barata Almeida da Fonseca, Jardim Aurelio Bernardi,
Ji-Paraná – RO

E-mail: eulaliasantana84@gmail.com

Sthéffany Amanda Garcia de Oliveira

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário São Lucas

Endereço: Av. Eng. Manoel Barata Almeida da Fonseca, Jardim Aurelio Bernardi,
Ji-Paraná – RO

E-mail: garciastheffany71@gmail.com

Kyhév Nicolly Inuma da Conceição

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário São Lucas

Endereço: Av. Eng. Manoel Barata Almeida da Fonseca, Jardim Aurelio Bernardi,
Ji-Paraná – RO

E-mail: kyhv.nicolly@yahoo.com.br

Emilly Stephanie Kiihl Dourado

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário São Lucas

Endereço: Av. Eng. Manoel Barata Almeida da Fonseca, Jardim Aurelio Bernardi,
Ji-Paraná – RO

E-mail: douradoemilly03@gmail.com

Dayane Leite dos Santos

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário São Lucas

Endereço: Av. Eng. Manoel Barata Almeida da Fonseca, Jardim Aurelio Bernardi,
Ji-Paraná – RO

E-mail: dayaneleitedossantos@gmail.com

Eliseu de Paulo Santos

Graduando em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário São Lucas

Endereço: Av. Eng. Manfredo Barata Almeida da Fonseca, Jardim Aurelio Bernardi,
Ji-Paraná – RO

E-mail: eliseusantosjp9@gmail.com

Letícia Dutra de Lima

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário São Lucas

Endereço: Av. Eng. Manfredo Barata Almeida da Fonseca, Jardim Aurelio Bernardi,
Ji-Paraná – RO

E-mail: leticiadutralima14@gmail.com

Daniela Cristina Gonçalves Aidar

Mestre em Ensino em Ciências da Saúde

Instituição: Centro Universitário São Lucas

Endereço: Av. Eng. Manfredo Barata Almeida da Fonseca, Jardim Aurelio Bernardi,
Ji-Paraná – RO

E-mail: daniela.adair@saolucaşjiparana.edu.br

RESUMO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é altamente infeccioso, não possui cura, mas possui tratamento com grande eficácia e de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde, portanto, torna-se necessário diagnóstico e tratamento precoce para que não haja a manifestação da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Destaca-se a importância do profissional enfermeiro em todas as etapas do processo de descoberta da doença, até posteriormente a oferta de tratamento. Objetivo: Abordar a importância da atuação da equipe de enfermagem frente a assistência de pacientes que convivem com HIV-AIDS. Métodos: Revisão integrativa de literatura. O levantamento foi realizado no mês de outubro a dezembro de 2022, por meio da Biblioteca Virtual de Saúde identificando-se 23 artigos, de 2002-2022, que após leitura abordou com qualidade a atuação da equipe de enfermagem e multiprofissional durante o acolhimento, aconselhamento e cuidados com os pacientes diagnosticados e conviventes com HIV-AIDS, além de conceitos, sinais e sintomas e informar os direitos humanos desses indivíduos. Resultados/Discussão: Por conseguinte, resultou-se através das pesquisas bibliográficas que os profissionais de enfermagem e toda a equipe envolvida no processo são primordiais na prestação de cuidados e assistência as pessoas com HIV-AIDS e que essas pessoas possuem direitos que são assegurados por lei para que não ocorra discriminação e exclusão social, sendo a temática abordada de suma importância. Conclusão: Conclui-se que o HIV-AIDS são extremamente letais quando não diagnosticadas e tratadas precocemente, sendo necessária a abordagem correta do profissional enfermeiro, para que o acolhimento e o aconselhamento seja eficaz, tornando-se efetivo o contato entre profissional e cliente.

Palavras-chave: HIV-AIDS, enfermagem, assistência.

ABSTRACT

The Human Immunodeficiency Virus (HIV) is highly infectious, has no cure, but has treatment with great efficacy and free of charge by the Unified Health System, therefore,

it is necessary to diagnose and treat early so that there is no manifestation of Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). The importance of the nursing professional at all stages of the disease discovery process is highlighted, until later the offer of treatment. Objective: Address the importance of nursing team action in the care of patients living with HIV-AIDS. Methods: Integrative literature review. The survey was conducted in October 2022, through the Virtual Health Library identifying 23 articles, from 2002-2022, which after reading addressed with quality the performance of the nursing and multiprofessional team during the reception, counseling and care of patients diagnosed and living with HIV-AIDS, in addition to concepts, signs and symptoms and inform the human rights of these individuals. Results/Review: Therefore, it was resulted through bibliographic research that nursing professionals and the entire team involved in the process are essential in providing care and care to people with HIV-AIDS and that these people have rights that are guaranteed by law so that there is no discrimination and social exclusion, and the theme is of paramount importance. Conclusion: It is concluded that HIV-AIDS are extremely lethal when not diagnosed and treated early, and the correct approach of the nursing professional is necessary, so that the reception and counseling is effective, making effective the contact between professional and client.

Keywords: HIV-AIDS, nursing, care.

1 INTRODUÇÃO

Em meados do ano de 1900 cientistas realizaram os primeiros estudos para identificar mortes na população da África central. Concluíram através de estudos científicos que as mortes estavam relacionadas a caça de Chimpanzés, certa vez que os caçadores matavam os animais e comiam sua carne contaminada pelo vírus que mais tarde seria denominado *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. O vírus era inofensivo aos macacos da espécie, mas altamente letal para os seres humanos que consumiam da carne dos animais e teriam contato direto com o sangue e conseqüentemente com o vírus, ressalta-se que as mortes causadas pelo vírus estariam associadas a outros fatores. (GREEN et al. 2003).

Por meio da amostra mais antiga de HIV, os cientistas tiveram a oportunidade de descobrir em qual local o vírus começou a ser transmitido a pessoas, sendo por volta de 1920 em Kinshasa, na República Democrática do Congo. Estudos apontam que essa área é a que mais possui cepas de HIV no mundo, observando inúmeras vezes que a SIV foi transmitida para humanos. Os primeiros casos da AIDS também foram registrados em Kinshasa. O local era referência na contaminação por HIV e AIDS por possuir um grande comércio sexual na época e as grandes ligações de transportes faziam com que o vírus chegasse em várias regiões do país e do mundo. Em 1980, mais da metade de todas as

infecções na República Democrática do Congo estavam em locais fora da área de Kinshasa, tendo em vista a crescente epidemia. (BUTTO et al. 2010).

Desse modo, a disseminação da AIDS estabeleceu medo e preconceito para o povo e os profissionais de saúde, e através disso, na época realizaram manifestações para lutar pelos direitos das pessoas/pacientes portadores da doença (GRANGEIRO et al. 2009). A grande preocupação com os profissionais de saúde era psicossocial e principalmente a biossegurança dos mesmos, ou seja, saber como prestariam a melhor assistência ao paciente sem se contaminar e as maneiras preventivas da doença. (VIEIRA et al. 2011).

Através disso, observa-se que os profissionais de saúde estão presentes em todos os momentos da vida dos pacientes portadores do HIV-AIDS, sendo cruciais desde o momento da descoberta. A equipe de enfermagem é primordial na vida dos pacientes portadores da doença, deve-se ser o protagonista principal para orientar, acolher, instruir, informar e ser qualificado para prestar uma assistência de qualidade ao paciente. Outra imensa preocupação é acerca do risco de contaminação para a equipe de saúde, visto que se trata de uma doença infectocontagiosa e a todo momento estão sujeitos a contaminação, por esse motivo, deve-se assegurar a biossegurança dos profissionais e qualifica-los para garantir uma boa prestação de serviço e relação entre cliente e profissional.

O Ministério da Saúde aponta que no Brasil cerca de 694 mil pessoas estão em tratamento contra ao HIV e no ano de 2021, 45 mil novos pacientes iniciaram a terapia antirretroviral, dessa forma, em relação ao número total de pacientes em tratamento cerca de 95% já não transmite o vírus através de relações sexuais por já terem atingido a carga viral suprimida. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2021).

Por fim, nota-se que no Brasil o número de novos casos é imenso e que não deixou de ser um problema de saúde pública, mas com o passar dos anos os portadores da doença tiveram grandes avanços ao que se refere aos seus direitos e medidas preventivas e profiláticas foram implantadas e estudadas para os profissionais de saúde atuantes na prestação de serviço. Os casos de HIV-AIDS são de notificação epidemiológica imediata para que o controle quantitativo da doença seja rigoroso para promover estratégias e avanços na saúde pública.

2 MÉTODOS

O presente estudo se trata de uma revisão integrativa de literatura que engloba a descrição, investigação e faz com que seja observado e apresentado os principais resultados científicos acerca da temática abordada. Para início das buscas foi estabelecida a questão da assistência da equipe de enfermagem diante ao paciente portador de HIV-AIDS. Posteriormente foram estabelecidas e pesquisadas as palavras chave na plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), como: HIV-AIDS, assistência, enfermagem, cuidados. A seguir, continuou-se à busca dos dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS.

Ademais, como critérios de inclusão foram escolhidos individualmente artigos completos disponíveis eletronicamente, no idioma português que abordasse a temática estabelecida no resumo. A seleção dos artigos foi estabelecida diante da leitura total do mesmo, quando o artigo fosse relevante seria incluído na abordagem da pesquisa e referenciado na mesma. Foram utilizados o total de 23 artigos, referente aos anos de 2002-2022 para a realização da revisão integrativa de literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 FISIOPATOLOGIA HIV-AIDS

A Imunodeficiência Humana- HIV é definido como um retrovírus classificado na subfamília dos *Lentiviridae* que afeta diretamente o sistema imunológico, ou seja, com o sistema imunológico enfraquecido o organismo está susceptível a diversas patologias, uma vez que os retrovírus afetam o sistema imune. Durante o ataque ao sistema imunológico do indivíduo as células mais afetadas são os linfócitos TCD4+ que são responsáveis por auxiliar os linfócitos B a produzir anticorpos, ou seja, os linfócitos que são responsáveis por assegurar a defesa do organismo contra patógenos não realizam o seu papel com a eficácia necessária. O HIV atua modificando o DNA dessas células gerando réplicas de si mesma, fazendo com que ocorra uma linfocitopenia com DNA modificado pelos retrovírus, logo em seguida ocorre o rompimento dos linfócitos a procura de outros para proliferar a infecção do HIV. Por meio disso, o sistema imunológico vai perdendo sua habilidade de defesa, tornando o corpo mais propício a doenças. A transmissão pode ocorrer por meio de contato sexual, parenteral, vertical no caso das gestantes que transmitem para o bebê em situações específicas e ocupacional no caso dos profissionais de saúde. (BRASIL, Ministério da Saúde 2006).

O Ministério da Saúde aponta que o HIV se desenvolve em três fases, sendo a fase aguda que o organismo pode levar de 30 a 60 dias após se infectar com o vírus para realizar a produção de anticorpos Anti-HIV. Essa fase é classificada de infecção HIV primária ou síndrome retroviral aguda, sendo caracterizada pela resposta natural do organismo frente a infecção, durante a fase primária a pessoa pode se queixar de sintomas gripais, porém, ressalta-se que alguns indivíduos são assintomáticos e poderão apresentar sintomas já no desenvolvimento da AIDS. (BRASIL, Ministério da Saúde 2014). Os sintomas são inespecíficos, podendo apresentar multivariadas, porém o sintoma mais comum da infecção aguda pelo HIV é a febre, que ocorre em mais de 80% dos casos. (CDC, 2021).

Durante a fase primária ocorre uma grande elevação na carga viral, devido a proliferação de linfócitos com DNA modificados pelo HIV, através disso, devido ao aumento da carga viral a probabilidade de transmissão é maior. O organismo começará a reajustar a carga viral no corpo através do combate de células atuantes no sistema imunológico e a carga viral se tornará estável, portanto, a contagem de células CD4 se eleva, mas não será nivelada como anteriormente a infecção pelo retrovírus. (NELSON et al. 2011).

Outra fase do HIV é caracterizada como fase de latência clínica que é intitulada como infecção assintomática ou HIV com cronicidade, ou seja, uma vez que o indivíduo teve contato com o vírus e se infectou a um período de tempo passado e não manifestou sintomas o vírus se caracteriza como infecção HIV crônica. No desenvolver dessa fase o vírus continua vivo, porém a reprodução das células estão em níveis muito mais baixos devido a instalação passada do vírus no organismo. Durante a fase de latência o indivíduo não apresenta sintomas e seu organismo está menos susceptível a doenças, a terapia antirretroviral (TARV) é uma escolha de tratamento para que o paciente tenha uma melhor qualidade de vida por muitas décadas, entretanto, pessoas que não aceitam a TARV passam por menos tempo pelo período de latência clínica e posteriormente começam a enfraquecer o sistema imune e contrair doenças oportunistas. Durante tal fase a transmissão ainda é possível mesmo que a carga viral seja reduzida, do meio ao fim desse período a quantidade de vírus no organismo se eleva e conseqüentemente as células auxiliares começam a diminuir, fazendo com que os sintomas do HIV sejam mais visíveis e perceptíveis certa vez que o sistema imunológico começa a não conseguir mais combater o agente viral. (UNAIDS, 2022).

A última fase do vírus denominada Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) se consite na fase mais avançada na qual o organismo estará mais vulnerável e sujeito a doenças oportunistas como tuberculose, hepatite, cânceres e pneumonias, além de diversas outras, podendo também apresentar sintomas mais graves devido o enfraquecimento do sistema imune. (UNAIDS, 2022).

No ano de 2020 a Organização Mundial da Saúde contabilizou através de dados epidemiológicos que o Brasil tem cerca de 920 mil pessoas vivendo com o vírus HIV. (OMS, 2020). No ano de 2021, cerca de 38,4 milhões de pessoas no mundo viviam com HIV. (ONU, 2021).

Ademais, observa-se que atualmente é possível conviver com o HIV sem a manifestação da AIDS, mas torna-se necessário o diagnóstico precoce e tratamento adequado conforme avaliação e necessidade individual de cada paciente. No Brasil o Sistema Único de Saúde é referência no tratamento de HIV e AIDS, além de promover acesso ao tratamento também promove educação em saúde e métodos preveníveis das doenças. (BRASIL, Ministério da Saúde 2014).

3.2 DIAGNÓSTICO

Atualmente existem diversos métodos de diagnóstico da infecção pelo HIV, podendo variar de acordo com o tempo em que houve o contato com o agente infeccioso, por meio disso foram criadas estratégias de testagem para assegurar um resultado real ao indivíduo. O teste rápido é o meio de testagem mais utilizado para detecção primária do HIV, devendo ser realizado outros exames sorológicos para confirmação e iniciação da TARV. Os testes rápidos podem ser realizados com fluido oral, soro, plasma ou sangue total (o que permite o uso de amostras obtidas por punção digital), facilitando ainda mais sua execução. (BRASIL, Ministério da Saúde 2013).

Alguns testes diagnósticos são utilizados para confirmação fidedigna do HIV, sendo realizados por meio de detecção de anticorpos, detecção de antígenos, cultura viral e amplificação do genoma em alguns casos. (FONSECA, A.E; et al 2022).

Após a positivação em teste rápido, ou *Imunoblot*, deve-se realizar teste de Elisa, que é padrão ouro para detecção do HIV/AIDS, O teste de ELISA (do inglês *Enzyme Linked ImmunonoSorbent Assay*) é caracterizado em reações antígeno-anticorpo por meio de teste imunoenzimáticos, onde ocorre as reações enzimáticas para detecção. Nesse teste, a enzima frequentemente usada nesta prova á a peroxidase, que tem como responsabilidade catalisar a reação de desdobramento da água oxigenada (H₂O₂) em H₂O

mais O₂, no entanto, existem diversos tipos de testes de ELISA. O método mais simples é conhecido como ELISA indireto, onde um antígeno que se localiza aderido a um suporte denominado placa de ELISA é preparado e logo após, colocado sobre os soros que estão sendo testados, em busca de anticorpos contra o antígeno. (UFRGS, 2022).

Outro método eficaz, comumente conhecido como *Western-blotting* ou imunotransferência, trata-se de um método de testagem que utiliza biologia molecular e caracteriza-se como uma técnica de hibridação, realizado após a eletroforese em gel, as proteínas separadas são transferidas para membranas de nitrocelulose ou nylon e identificadas por anticorpos específicos que são marcados por uma proteína secundária, esse tipo é usado para confirmar resultados positivos dos testes de eletroforese em gel ou ELISA, podendo identificar proteínas mais especificamente e descartar falsos positivos, dessa forma, trata-se de um método seguro e eficaz para a detecção da doença, em casos de resultados diferentes entre métodos diferentes, deve-se realizar a confirmação sorológica por meio do teste de Western Blot. (WU, Shouli.; et al 2019).

Além desses acima mencionados, utiliza-se também técnicas para detectar o vírus através do método de pesquisa chamada de cultura viral, onde são aplicadas técnicas para detecção de anticorpos atuando contra o vírus no organismo, são chamados de testes anti-HIV, técnicas de pesquisa de cultura viral são imprescindíveis e de grande valia para confirmação de resultados, além de ser de escolha para qualquer triagem inicial. (BRASIL, Ministério da Saúde 2005).

Devido ao avanço científico e da ampliação de pesquisas acerca de diagnóstico e tratamento do HIV/AIDS, nota-se que atualmente existem diversos métodos de detecção eficaz e em tempo hábil, sendo uma grande vantagem para a detecção precoce do vírus e conseqüentemente a iniciação imediata do tratamento adequado conforme prescrição médica, além também da facilidade de detecção do vírus em casos de acidentes ocupacionais e após exposição ao vírus, beneficia-se então, além da comunidade os profissionais de saúde, certa vez que existe a facilidade da realização de testagens precoces.

3.3 FORMAS DE PREVENÇÃO E TRANSMISSÃO

Os métodos preventivos são extremamente recomendados para todas as pessoas, para que não ocorra a contaminação e nem a transmissão do retrovírus HIV. O uso de preservativo em todas as relações sexuais é crucial para o controle e prevenção, deve-se orientar acerca da utilização de luvas ao manipular feridas e líquidos corporais, além do

não compartilhamento e reutilização de seringas e agulhas descartáveis, além da testagem de sangue e hemocomponentes que serão transfundidos, observa-se que existem diversas maneiras preventivas para o combate do HIV/AIDS, portanto, as orientações e métodos devem ser seguidos pelos usuários do sistema de saúde e toda a população. É válido mencionar que, as mães HIV-positivas devem fazer uso dos ARV durante a gestação para que não ocorra a transmissão vertical, além de evitar amamentar os filhos, para que não ocorra a infecção da mãe para o bebê. (FIOCRUZ, 2022).

Para causar a doença pode haver a infecção por meio do contato com o sangue infectado, secreção vaginal, leite materno e secreção vaginal, para que haja a contaminação a secreção ou líquido contaminado necessita adentrar no organismo do indivíduo. A transmissão pode ocorrer por meio de relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de seringas, na transfusão de sangue, transmissão vertical, durante o trabalho de parto, amamentação e em acidentes ocupacionais, ou seja, profissionais de saúde estão mais propícios, devido ao contato direto com o paciente e perfurocortantes. Para que não ocorra a transmissão após infectado é necessário que a pessoa realize o tratamento contínuo com os medicamentos antirretrovirais para melhor qualidade de vida (FIOCRUZ, 2022).

3.4 TERAPIA ANTIRRETROVIRAL E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

O profissional enfermeiro é de extrema importância para auxiliar o paciente no tratamento farmacológico com os antirretrovirais, a equipe multiprofissional do Sistema Único de Saúde, torna-se primordial no processo de aconselhamento e acompanhamento de continuidade da terapia antirretroviral (TARV). (Rueda S.; et al 2007).

O aconselhamento se trata de uma importante relação de troca entre profissional e paciente, sendo um processo que visa postura do profissional para que através desse momento consiga resgatar a integralidade da pessoa, orientar o indivíduo para o seu próprio cuidado, mostrando a ele que é capaz da sua própria autonomia e independência. O aconselhamento, refere-se a um momento que a atenção está voltada para o paciente, a fim de saber quem ele é e suas percepções quanto a doença e a situação na qual se localiza. A equipe deve manter sigilo, ética, respeito deve enxergar esse paciente de forma holística e de modo individual. A pessoa deve se sentir segura e acolhida por toda equipe multiprofissional (LABRONICI, 2002).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde é indispensável a atuação da enfermagem para que seja alcançado o objetivo global denominado 90-90-90, que tem

como intuito e foco primordial testar 90% da população, inicial imediatamente o tratamento de 90% das pessoas vivendo com o vírus e por fim, reduzir a carga viral de 90% dos pacientes tratados que se encontram indetectáveis. (OMS, 2020).

No decorrer da década de 80 surgiram os medicamentos antirretrovirais, que são distribuídos gratuitamente no Brasil para pacientes que convivem com o HIV, esses medicamentos surgiram para impedir o processo de multiplicação viral do vírus no organismo do indivíduo. Portanto, evidencia-se que o uso dos ARV é essencial para aumentar o tempo e a qualidade de vida das pessoas que possuem o HIV, e também, é válido ressaltar que a TARV é responsável pela diminuição da carga viral, fazendo que não aja a transmissão após certo tempo realizando a terapia medicamentosa e faz com que os pacientes se enquadrem HIV indetectáveis, ou seja, torna-se estável e fortalece o sistema imunológica, evitando assim, o desenvolvimento da AIDS. (OPAS, 2022). Atualmente o Brasil distribui aos pacientes portadores de HIV coquetel que pode ter cerca de 22 medicamentos, em 38 apresentações farmacêuticas conforme tabela abaixo, mas todos os medicamentos que foram mencionados são de controle rigoroso e só devem ser ingeridos após diagnóstico e acompanhamento médico, conforme necessidade de cada pessoa.

Tabela 1 FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE 2013

INIBIDORES DE PROTEASE	Atazanavir (ATV); Darunavir (DRV); Fosamprenavir (FPV); Lopinavir (LPV); Nelfinavir (NFV); Ritonavir (RTV); Saquinavir (SQV); Tipranavir (TPV).
INIBIDORES NUCLEOSÍDEOS DA TRANSCRIPTASE REVERSA	Abacavir (ABC); Didanosina (ddI); Lamivudina (3TC); Tenofovir (TDF); Zidovudina (AZT).
INIBIDORES NÃO NUCLEOSÍDEOS DA TRANSCRIPTASE REVERSA	Efavirenz (EFZ); Nevirapina (NVP); Etravirina (ETR)
INIBIDORES DE FUSÃO	Enfuvirtida (T20).
INIBIDORES DA INTEGRASE	Dolutegravir (DTG); Raltegravir (RAL); Inibidores de Entrada: Maraviroc (MRV);
COMBINAÇÕES DE MEDICAMENTOS	Lamivudina + Zidovudina (3TC + AZT); Lamivudina + Tenofovir + Efavirenz (3TC + TDF + EFZ).

Por conseguinte, nota-se que os medicamentos antirretrovirais são prescritos por profissional médico e são fármacos de alta vigilância. Esses medicamentos são prescritos de acordo com a necessidade individual de cada cidadão que convive com HIV/AIDS. Cabe a equipe multidisciplinar acolher com humanização cada paciente e orienta-los

acerca da doença, sobre a possibilidade de tratamento e orientar acerca do uso de preservativos em todos os tipos de relações sexuais, seja em sexo oral, anal, vaginal, além de orientar sobre a necessidade da TARV para um maior tempo de sobrevivência e aumento imunológico, evitando manifestações de doenças oportunistas e até mesmo o desenvolvimento da AIDS. (OPAS & MS, 2022).

3.5 DIREITOS HUMANOS E HIV-AIDS

A Constituição brasileira assegura alguns direitos exclusivos para pessoas que vivem com o HIV, do mesmo modo que todo cidadão brasileiro, têm todo o direito da dignidade humana e o acesso à saúde pública e, por isso, são amparadas pela constituição federal. O país possui legislação específica para garantir acessibilidade e direitos aos indivíduos mais vulneráveis ao preconceito e à discriminação, como homossexuais, mulheres, negros, crianças, idosos, portadores de doenças crônicas infecciosas e de deficiência, portanto, todo cidadão portador de HIV-AIDS tem seus direitos amparados por lei. (Ministério da Saúde, 2022).

Em 1989, profissionais da saúde em conjunto com a população, e o apoio do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, e a Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da Aids. O documento foi aprovado no Encontro Nacional de ONG que Trabalham com Aids (ENONG), em Porto Alegre (RS), e assegura que:

- I - Todas as pessoas têm direito à informação clara, exata, sobre a aids.
- II – Os portadores do vírus têm direito a informações específicas sobre sua condição.
- III - Todo portador do vírus da aids tem direito à assistência e ao tratamento, dados sem qualquer restrição, garantindo sua melhor qualidade de vida.
- IV - Nenhum portador do vírus será submetido a isolamento, quarentena ou qualquer tipo de discriminação.
- V - Ninguém tem o direito de restringir a liberdade ou os direitos das pessoas pelo único motivo de serem portadoras do HIV/aids, qualquer que seja sua raça, nacionalidade, religião, sexo ou orientação sexual.
- VI - Todo portador do vírus da aids tem direito à participação em todos os aspectos da vida social. Toda ação que visar a recusar aos portadores do HIV/aids um emprego, um alojamento, uma assistência ou a privá-los disso, ou que tenda a os restringir à participação em atividades coletivas, escolares e militares, deve ser considerada discriminatória e ser punida por lei.
- VII - Todas as pessoas têm direito de receber sangue e hemoderivados, órgãos ou tecidos que tenham sido rigorosamente testados para o HIV.
- VIII - Ninguém poderá fazer referência à doença de alguém, passada ou futura, ou ao resultado de seus testes para o HIV/aids, sem o consentimento da pessoa envolvida. A privacidade do portador do vírus deverá ser assegurada por todos os serviços médicos e assistenciais.
- IX - Ninguém será submetido aos testes de HIV/aids compulsoriamente, em caso algum. Os testes de aids deverão ser usados exclusivamente para fins

diagnósticos, controle de transfusões e transplantes, estudos epidemiológicos e nunca qualquer tipo de controle de pessoas ou populações. Em todos os casos de testes, os interessados deverão ser informados. Os resultados deverão ser transmitidos por um profissional competente.

X - Todo portador do vírus tem direito a comunicar apenas às pessoas que deseja seu estado de saúde e o resultado dos seus testes.

XI - Toda pessoa com HIV/aids tem direito à continuação de sua vida civil, profissional, sexual e afetiva. Nenhuma ação poderá restringir seus direitos completos à cidadania. (BRASIL, 1989, RS).

Existem inúmeras leis criadas no Brasil para garantir que o dever do Estado com pessoas que convivem com a doença seja efetivado. No ano de 2014 criaram a Lei nº 12.984, no dia 2 de junho de 2014, a mesma define como crime a discriminação aos indivíduos portadores de HIV-AIDS. Em continuidade as leis, os portadores podem receber auxílio doença e aposentadoria por invalidez, benefícios esses assegurados pela Lei nº 7.670/1988, devido à grande instabilidade que o vírus da imunodeficiência humana ocasiona no organismo da pessoa, além do tratamento diário e que enfrenta diversos efeitos colaterais, que acabam prejudicando o desenvolver do convivente com a doença. (BRASIL, Planalto 1988).

O direito do sigilo médico e também no trabalho é um direito muito importante na vida das pessoas que não querem expor suas condições de saúde, assim como, toda a equipe de enfermagem e as demais equipes de saúde devem manter ética e sigilo, podendo sofrer penas judiciais caso ocorra o descumprimento da lei. A recente Lei nº 14.289 de 3 de janeiro de 2022, que torna obrigatória a preservação do sigilo sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelos vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose, nos casos que estabelece, essa lei altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. (BRASIL, Planalto 2022).

A Lei nº 7.713/1988 garante a isenção do Imposto de Renda (IR), e o Art. 6º, inciso XIV prevê o ressarcimento de valores referente há cinco anos a partir da comprovação da infecção pelo vírus. (BRASIL, Planalto 2022).

Portanto, todas as pessoas que foram testadas positivas para HIV-AIDS e tiveram a confirmação do diagnóstico se adequam aos direitos acima mencionados, devendo sempre buscar o cumprimento dos seus direitos e agir conforme a lei, logo, não devem aceitar evidenciar atos discriminatórios e tampouco o descumprimento de suas vontades em relação ao sigilo do diagnóstico, cabendo unicamente ao paciente a comunicação do diagnóstico a quem for de sua vontade. Ressalta-se que o profissional de saúde não deve intervir nas escolhas do paciente acerca de seus direitos, deixando-o livre para realizar

suas próprias escolhas e sempre orientá-los acerca dos riscos e demais informações as que julgarem fundamentais ao paciente.

4 CONCLUSÃO

Por conseguinte, conclui-se que a atuação do profissional enfermeiro é de extrema importância desde o diagnóstico do HIV-AIDS até no decorrer do tratamento. O acompanhamento da equipe multiprofissional se torna necessário em todo os períodos da vida da pessoa, cabendo a esses profissionais, acolher de maneira humanizada, avaliar de maneira holística, orientar, explicar, encaminhar, ouvir e prestar a assistência da melhor forma possível fazendo com que o contato entre enfermeiro e cliente seja leve e benéfico para a pessoa portadora do retrovírus.

O vírus da imunodeficiência humana não possui cura, mas felizmente, existe tratamento para que seja estabelecida uma melhor sobrevida e maior qualidade de vida para essas pessoas, fazendo com que seu sistema imunológico se mantenha forte e livre de doenças oportunistas quando realizado tratamento correto e sem interrupções, mas, é preciso lembrar que cada paciente responde de maneira única a doença e também ao tratamento, sendo algumas pessoas assintomáticas e que não vivenciam sinais e sintomas logo no início da infecção, que infelizmente, poderá manifestar a AIDS em decorrência do diagnóstico e tratamento tardio.

Por fim, os direitos humanos dos portadores de HIV-AIDS devem ser cumpridos por todos os cidadãos brasileiros, fazendo com que ocorra a inclusão dessas pessoas na sociedade, sem que haja o preconceito e a discriminação em decorrência do diagnóstico. Portanto, caso ocorra discriminação e descumprimento das Leis que asseguram os seus direitos deve haver penalidades para os que agem contra a lei. É necessário que o mundo acolha essas pessoas e aborde a temática com maior atenção e disponibilidade de redução de números de casos no Brasil e no mundo.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria N° 59 de 28 de janeiro de 2003. Acessado em 06 de novembro de 2022. Disponível em: [Ministerio da Saude \(saude.gov.br\)](http://saude.gov.br).

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria N° 34 de 28 de julho de 2005. Acessado em 09 de novembro de 2022. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/prt0034_28_07_2005.html

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria N° 59 de 28 de janeiro de 2003. Acessado em 06 de novembro de 2022. Disponível em: [Ministerio da Saude \(saude.gov.br\)](http://saude.gov.br).

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria N° 34 de 28 de julho de 2005. Acessado em 09 de novembro de 2022. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/prt0034_28_07_2005.html

BUTTÒ, S.; SULIGOI, B.; FANALES-BELASIO, E.; RAIMONDO, M. Laboratory diagnostics for HIV infection. *Annali dell'Istituto superiore di sanità*, [S.l.], v. 46, n. 1, p. 24-33, 2010.

CDS. About HIV, 2022. Acessado em 3 de dezembro de 2022. Disponível em: [Sobre o HIV/AIDS || Básico de HIV | do HIV/AIDS CDC](#).

FIOCRUZ et al. HIV: sintomas, transmissão e prevenção. 2022. Acessado em 10 de Outubro de 2022. Disponível em: [HIV\(AIDS\): Sintomas, transmissão e prevenção - Bio-Manguinhos/Fiocruz || Inovação em saúde || Vacinas, kits para diagnóstico e biofármacos](#).

FONSECA, A. E.; et al. Repercussões do diagnóstico do Vírus da Imunodeficiência Humana e perspectivas acerca do tratamento, MA/Brasil 2022. *Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)* ; 35(1): 1-9, 20220125.

GRANGEIRO A; LAURINDO S. L; TEIXEIRA P. R; Percepção da AIDS pelos profissionais da saúde que vivenciaram a epidemia durante o cuidado prestado às pessoas com a doença, em Florianópolis (SC), Brasil (1986-2006). *Ciências saúde coletiva* 19 (6), 2009.

Green, G. *Pessoas Vivendo com HIV/AIDS: Enfrentamento, Suporte Social e Qualidade de Vida. Reflexão e Crítica*, 2003.

LABRONICI. O processo de aconselhamento em DST, HIV e AIDS e sua interrelação com os padrões de conhecimento da enfermagem – uma conexão. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 8 n. 1, p. 39-49, janeiro. /junho, 2002.

NELSON, M.; DOCKRELL, D.; EDWARDS, S. et al. British HIV Association and British Infection Association guidelines for the treatment of opportunistic infection in HIVseropositive individuals 2011. *HIV Med.*, [S.l.], v. 12, p. 1-5, 2011.

ONU. A Reunião de Alto Nível sobre a SIDA, 2021. Acessado em: 02 de dezembro de 2022. Disponível em: Página inicial - UNAIDS.ORG.

PLANALTO, Governo Federal, 2014. Lei nº 12.984, de 2 de junho de 2014. **Acessado em 20 de novembro de 2022. Disponível em:** http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L12984.htm.

PLANALTO, Governo Federal. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. acessado em 25 de novembro de 2022. disponível em: [L8213consol \(planalto.gov.br\)](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213consol.htm).

PLANALTO, Governo Federal. **Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988.** Acessado em 28 de novembro de 2022. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7670.htm

PLANALTO, Governo Federal. Lei nº 13.847, de 19 de junho de 2019. **Acessado em 02 de dezembro de 2022. Disponível em:** http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13847.htm.

Rueda S, Park-Wyllie LY, Bayoumi AM, Tynan AM, Antoniou TA, Rourke SB, et al. [Review] Patient support and education for promoting adherence to highly active antiretroviral therapy for HIV/AIDS 2006; *Cochrane Reviews* 2007 Issue 1. Acesso em 20 de fevereiro de 2007.

UFRGS. Teste de Elisa, 2022. Acessado em 05 de novembro de 2022. Disponível em: Microsoft Word - [aulap10.doc \(ufrgs.br\)](http://www.ufrgs.br/~aulap10/doc).

UNAIDS. Estatísticas, 2022. Acessado em 01 de dezembro de 2022. Disponível em: Estatísticas - UNAIDS Brasil.

VIEIRA M; PADILHA M. I; PINHEIRO R. D. C; Percepção da AIDS pelos profissionais da saúde que vivenciaram a epidemia durante o cuidado prestado às pessoas com a doença, em Florianópolis (SC), Brasil (1986-2006). *Ciências Saúde Coletiva*; 2011.

WU, Shouli.; et al. Prevalence of HIV Indeterminate Western Blot Tests and Follow-up of HIV Antibody Sero-Conversion in Southeastern China. China 2019. *Virol Sin* ; 34(4): 358-366, 2019 Aug. MEDLINE | ID: mdl-31190120.