



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAEMA

LARISSA BARROS SIQUEIRA

**HIV/AIDS E INFECÇÕES OPORTUNISTAS COMO AGRAVANTE
PATOLÓGICO: AÇÕES DO ENFERMEIRO**

ARIQUEMES - RO

2023

LARISSA BARROS SIQUEIRA

**HIV/AIDS E INFECÇÕES OPORTUNISTAS COMO FATOR AGRAVANTE
PATOLÓGICO: AÇÕES DO ENFERMEIRO**

Trabalho de Conclusão do Curso
apresentado ao curso de enfermagem do
Centro Universitário FAEMA-UNIFAEMA
com pré requisito para obtenção do título
de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Ma. Thays Dutra
Chiarato Verissimo

ARIQUEMES - RO

2023

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S618h Siqueira, Larissa Barros.
HIV/AIDS e infecções oportunistas como fator agravante patológico: ações do enfermeiro. / Larissa Barros Siqueira. Ariquemes, RO: Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, 2023. 39 f.

Orientador: Prof. Ms. Thays Dutra Chiarato Veríssimo.
Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2023.

1. Decúbito Ventral. 2. Abordagem Fisioterapêutica. 3. Manobra Fisioterapêutica. 4. Cuidados de Fisioterapia. I. Título. II. Veríssimo, Thays Dutra Chiarato.

CDD 610.83

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

LARISSA BARROS SIQUEIRA

**HIV/AIDS E INFECÇÕES OPORTUNISTAS COMO FATOR AGRAVANTE
PATOLÓGICO: AÇÕES DO ENFERMEIRO**

Trabalho de Conclusão do Curso
apresentado ao curso de enfermagem do
Centro Universitário FAEMA-UNIFAEMA
com pré requisito para obtenção do título
de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Ma. Thays Dutra
Chiarato Verissimo

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ma. Thays Dutra Chiarato Verissimo

UNIFAEMA

Prof. Ma. Sonia Carvalho de Santana

UNIFAEMA

Prof. Esp. Jaqueline Cordeiro Branti

UNIFAEMA

ARIQUEMES-RO

2023

“Dedico este trabalho a Deus, o maior orientador da minha vida, pois ele nunca me abandonou. Aos professores e amigos e colegas de classe que me auxiliou nas ideias e durante todo o processo de desenvolvimento deste presente projeto.

AGRADECIMENTO

Agradeço em primeiro lugar, a Deus por ter me concedido saúde, força e proteção. Por ter me guiado em segurança por todos esses anos entre ir e vir para os estudos. Por me abençoar e ser fiel a mim, mesmo quando não merecia.

A minha família em geral, mas especialmente a meu pai e minha querida mãe, que me apoiou e me incentivou a dar sempre o meu melhor, me mostrando que eu sou capaz. Sua mão e carinho se fizeram presente em todas as etapas, me mostrando que estavam dispostos e disponíveis para compartilhar das minhas alegrias e angústia. A quem eu sempre me espelhei e quem eu amo com todo meu coração. Toda minha dedicação vem de vocês pai e mãe que foram meu principal pilar na graduação.

A minha gratidão a meu namorado Henrique, por não ter me deixado desanimar, sempre perseverando e me apoiando em todos os momentos difíceis da graduação.

A minha grande amiga e apoiadora Rafaela, que me deu todo apoio e se disponibilizou a estar comigo em meus momentos de dificuldades ao longo do caminho e se disponibilizou a estar comigo nos momentos de estudos. Essa conquista é nossa!

Aos professores por incansável esforço para com meu aprendizado. Professora Sonia Carvalho de Santana, que me ao tema, mostrando como o enfermeiro promove cuidado; professora Thays Chiarato Veríssimo, por acolhimento, repreensões e não desistir para que eu concluísse a graduação.

“Um homem não pode fazer o certo numa área da vida, enquanto está ocupado em fazer o errado em outra. A vida é um todo indivisível”.

Mahatma Gandhi

RESUMO

O objetivo geral da pesquisa foi ressaltar a ação do enfermeiro na prevenção e tratamento adequado para infecções oportunistas em pacientes com HIV/AIDS. A metodologia selecionada foi a revisão bibliográfica de caráter descritivo a partir da base de dados disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) Manuais, Boletim Epidemiológico e Protocolos disponíveis no Ministério da Saúde. Os critérios de inclusão foram publicações do ano de 2013 a 2023. Os descritores em Saúde (DeCS) foram Enfermagem, HIV, Infecções Oportunistas, Tratamento, Orientações. Os resultados mostraram que a enfermagem encontra e aplica soluções e ajuda a identificar intervenções bem-sucedidas. Portanto, um plano de ação é desenvolvido por um profissional por meio de exame, obtenção de resultados dos prontuários analisados, elaboração de mapas de cuidados e orientações aos pacientes. Conclui-se que necessita de capacitação constante para a enfermagem, a fim de melhoria na assistência conhecendo melhor a patologia, as formas de tratamento, diagnóstico do HIV/AIDS na adolescência, suas causas, seus sinais e sintomas, onde, como profissionais de enfermagem possamos ter um olhar clínico, e contudo, possamos prestar uma assistência de enfermagem qualificada, humanizada, dando conhecimento sobre a doença e seu tratamento para pacientes diagnosticados com HIV/AIDS, prestando um serviço em saúde contínuo, levando os pacientes e seus familiares a uma melhor qualidade de vida.

Palavras chaves: Enfermagem, HIV, infecção oportunistas, orientações e tratamento

ABSTRACT

The general objective of the research was to highlight the role of nurses in the prevention and appropriate treatment of opportunistic infections in patients with HIV/AIDS. The selected methodology was a descriptive bibliographic review based on the database available in the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) Manuals, Epidemiological Bulletin and Protocols available at the Ministry of Health. The inclusion criteria were publications from 2013 to 2023. The Health descriptors (DeCS) were Nursing, HIV, Opportunistic Infections, Treatment, Guidelines. The results showed that nursing finds and applies solutions and helps identify successful interventions. Therefore, an action plan is developed by a professional through examination, obtaining results from analyzed medical records, preparing care maps and providing guidance to patients. It is concluded that constant training is needed for nursing, in order to improve care by better understanding the pathology, forms of treatment, diagnosis of HIV/AIDS in adolescence, its causes, signs and symptoms, where, as nursing professionals we can have a clinical perspective, and yet, we can provide qualified, humanized nursing care, providing knowledge about the disease and its treatment for patients diagnosed with HIV/AIDS, providing a continuous health service, taking patients and their families to a better quality of life.

Keywords: Nursing, HIV, opportunistic infection, guidelines and treatment

LISTA DE ABREVIATURA

HIV - vírus da imunodeficiência humana

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

SAE – Sistematização da assistência em enfermagem

RNA - ácido ribonucleico

TCD4 - linfócitos T

CD4

Sumário

1 INTRODUÇÃO	121
1.1 JUSTIFICATIVA	14
1.2 OBJETIVOS	154
1.2.1 OBJETIVO GERAL.....	14
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	154
1.2.3 HIPÓTESES.....	Erro! Indicador não definido. 4
2. METODOLOGIA PROPOSTA	165
3. REVISÃO DE LITERATURA	176
3.1 O VÍRUS E A DOENÇA.....	176
3.2 INFECÇÕES OPORTUNISTAS E SEUS AGRAVANTES.....	187
3.3 CUIDADO DIRETO DO ENFERMEIROS AOS PORTADORES DE HIV/AIDS.....	210
CONCLUSÃO	254
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	265

1 INTRODUÇÃO

O HIV é um vírus da imunodeficiência humana que causa a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Esta síndrome ataca o sistema imunológico de uma pessoa infectada, tornando o corpo mais suscetível a infecções oportunistas, que geralmente podem levar à morte do paciente. Além disso, “a infecção pelo HIV não prejudica seriamente apenas a saúde física dos pacientes, mas também tem efeitos correspondentes na vida emocional, social e sexual destas pessoas” (REIS et al., 2013, p. 366).

A AIDS foi identificada pela primeira vez nos Estados Unidos em 1981 e o número de relatos de pessoas infectadas aumentou nos últimos anos. O cenário não é nada favorável pois estima-se que 7.000 pessoas sejam infectadas a cada hora e a cada 20 segundos uma pessoa morra, vítima de infecções oportunistas em pacientes infectados (UNAIDS, 2013). É a quinta maior razão de morte no mundo e a primeira dentre mulheres entre 15 e 49 anos. A região da África subsaariana permanece sendo a mais afetada apresentando uma parcela de 60% da população infectada (ONU, 2013).

“A AIDS é um importante problema de saúde pública e é descrita como uma epidemia global que está a espalhar rapidamente e a piorar a situação”. Assim, exige-se resposta premente e necessidade de recursos econômicos, políticas e campanhas de prevenção, estratégia de vínculo com a comunidade para localizar essas pessoas vivendo com HIV, desse modo tratando esses indivíduos e diminuindo a carga viral, conseqüentemente diminuindo a problemática de tal magnitude.

Portanto, não se pode negar que o monitoramento da saúde das pessoas com AIDS não se limita à aproximação com o corpo doente; é preciso levar em conta a experiência de vida e a subjetividade como os aspectos mais importantes no processo de doença e de autocuidado, no processo de tratamento. É muito complexo, especialmente o dever do enfermeiro de promover e prevenir o adoecimento de um determinado cliente com AIDS, já que na grande maioria dos casos a recusa da terapia antirretroviral resulta em comportamento sexual de risco (SILVA et al., 2020).

Diante do exposto e importante frisar que uma das principais ferramentas do cuidados seja o processo de enfermagem. O Processo de enfermagem é um método científico que orienta e que qualifica a assistência de enfermagem, definido como uma forma sistemática e dinâmica de prestar os cuidados, que é realizado por meio de cinco etapas interligadas; avaliação, diagnóstico, planejamento e implementação e evolução utilizando Nanda, NIC e o NOC para chegar ao resultado. É uma estratégia usada pelos enfermeiros e equipe de enfermagem na organização no cuidado prestado ao paciente, por meio de etapas estabelecidas pela Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) (SILVA et al 2013).

Diante do exposto o objetivo geral foi ressaltar a ação do enfermeiro na prevenção e tratamento adequado para infecções oportunistas em pacientes com HIV/AIDS.

Portanto na consulta de enfermagem, o profissional precisa comunicar com clareza ao paciente a importância da adesão ao tratamento, orientar sobre a doença, enfatizar a importância do uso adequado dos antirretrovirais, planejamento e hábitos alimentares saudáveis.

1.1 JUSTIFICATIVA

Associado ao número elevado de pessoas infectadas pelo HIV a nível mundial, estão as infecções oportunistas que geralmente são responsáveis pela morte destes pacientes. Além de promover morbidade ao paciente, estas infecções podem funcionar como porta de entrada para demais microrganismos piorando o quadro do paciente.

O cuidado profissional requer atenção integral, humanizada e formulação de medidas que promovam o restabelecimento da saúde, levando em consideração o indivíduo, a família e a sociedade.

O enfermeiro tem um papel mais ativo nas condições que afetam a saúde da pessoa afetada pelo HIV/AIDS, por meio de um cuidado mais humano, acolhedor e individualizado e promovendo a escuta qualificada de todos os acometidos envolvidos nas ações de saúde e a compreensão dos fatores que contribuem para o adoecimento dos pacientes com enfermidades relacionadas ao HIV.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Geral

Evidenciar a ação do enfermeiro na prevenção e tratamento adequado para infecções oportunistas em pacientes com HIV/AIDS.

1.2.2 Específicos

- Discorrer sobre o que é a doença HIV/AIDS;
- Ressaltar O papel do enfermeiro nos casos de HIV/AIDS e infecções oportunistas como fator agravante da patologia.
- Apontar as ações do processo de enfermagem neste enfrentamento.

1.2.3 Hipóteses

Quais as ações o enfermeiro desenvolve na prevenção e tratamento adequado para infecções oportunistas em pacientes com HIV/AIDS.

2. METODOLOGIA PROPOSTA

O presente trabalho de conclusão de curso é uma revisão de literatura. Consiste em dados compilados de vários estudos clínicos e resumem os dados mais importantes encontrados na literatura sobre um tema específico. (GALVÃO & PEREIRA, 2014). Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo realizado por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Librari (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Ministério da Saúde (MS), National Library of Medicine (PubMed), entre as datas de 2013 a 2023. O presente trabalho de conclusão de curso-TCC usou como referências artigos científicos e manuais.

A busca dos dados foi realizado por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizando os operadores booleano “AND” e “OR”, sendo descrito na versão português da seguinte forma: Enfermagem, HIV, Infecções Oportunistas, orientações e tratamento. na versão inglês: Nursing, HIV, opportunistic infection, guidelines and treatment.

Para os critérios de elegibilidade foram utilizados estudos sobre HIV, Cuidados de Enfermagem e Infecções Oportunistas.

Os critérios de inclusão foram: Data de publicação entre 2013 a 2023 tipo de estudo metanálise, revisões sistemáticas, revisão de literatura, prospectivos e randomizados; estudo de caso. Idioma, português, inglês.

Para os critérios de exclusão foram: Artigos publicados anterior a 2013, artigos sem acesso livre, fuga do tema, temas que não atenderam a temática e que não tinham a disponibilidade completa do texto.

Foram utilizados 20 Materiais dos quais 15 são artigos, 1 protocolo, 1 livro e 3 manuais do Ministério da Saúde.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O VÍRUS E A DOENÇA.

A doença do HIV, o Vírus da Imunodeficiência Humana é um lentivírus o qual está na origem da síndrome da imunodeficiência adquirida, uma doença humana na qual a deterioração progressiva do sistema imunológico leva ao desenvolvimento de infecções oportunistas e câncros que podem ser potencialmente fatal. Assim que o vírus entra no corpo, causa uma infecção aguda caracterizada por um aumento na carga viral plasmática e uma diminuição nos linfócitos TCD4. O vírus pode então permanecer clinicamente latente durante vários anos e depois progredir para a AIDS, conduzindo à imunodeficiência e a doenças oportunistas. O tratamento inibe a replicação do HIV, reduzindo o RNA viral. Isto significa que os linfócitos CD4, as células alvo do HIV, não se agregam. A restauração da imunidade garante melhor sobrevivência ao reduzir o risco de contrair doenças oportunistas. Embora os medicamentos sejam eficazes, os pacientes podem sentir uma variedade de efeitos colaterais. Atualmente, o tratamento clínico com terapias antirretrovirais eficazes visa retardar o desfecho final da história da doença: a AIDS (PINTO et al., 2021).

Os vírus possuem vários mecanismos que lhes permitem escapar da destruição pela resposta imunológica do hospedeiro. O HIV esconde os seus locais de ligação da resposta imunitária e ataca diretamente componentes do sistema imunitário. Tal como a maioria dos vírus, o HIV é específico da célula, o que significa que infecta apenas células específicas para um marcador de superfície, neste caso a proteína CD4 (os locais de ligação do HIV são complementares à proteína CD4). As proteínas CD4 são finas e tem formatos alongados o suficiente para serem alcançadas. Os locais de ligação das moléculas de anticorpos produzidos contra o HIV são demasiado grandes para entrarem em contato, tornando difícil para estes anticorpos matarem o HIV. O vírus também evita as defesas imunológicas ao sofrer rápidas alterações antigênicas. (BESSA E FREITAS 2021)

Santos (2020) afirma que a transmissão do HIV ocorre por diversas vias, entre elas: relação sexual sem preservativo, agulhas hipodérmicas (principalmente usuários de drogas), transmissão vertical, transfusão de sangue, amamentação e objetos perfurocortantes. O curso de uma infecção pelo HIV é dividido em: agudo, assintomático ou latente e sintomático. Os sintomas variam desde uma doença semelhante à gripe até uma síndrome semelhante à mononucleose. As principais características são alta viremia, intensa resposta imunológica, depleção de TCD4+ e expansão de TCD8+, culminando na disseminação do HIV para o sistema nervoso central e gânglios linfáticos. Durante a fase assintomática, os sintomas são inexistentes ou mínimos e pode levar até 9 anos para que novos sintomas apareçam. Finalmente, a fase sintomática é caracterizada por deficiência imunológica grave com sintomas como mal-estar, sudorese noturna, síndrome debilitante relacionada à caquexia, diarreia crônica, fraqueza e febre.

3.2 INFECÇÕES OPORTUNISTAS E SEUS AGRAVANTES.

As doenças oportunistas são infecções que causam danos ao corpo humano ao explorar uma falha do sistema imunológico. Este sistema é responsável pela produção e liberação de células protetoras que combatem antígenos, ou seja, destroem corpos estranhos que entram no organismo (SANTANA, 2019).

Quando se trata de doenças infecciosas, destacam-se pelo seu longo histórico de desencadeamento de uma pandemia devido às elevadas taxas de incidência a nível mundial e que representam um risco recorde para a saúde pública e global, nomeadamente o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Isso porque se caracteriza pelas enormes consequências que pode trazer na vida do paciente, que acaba ficando mais suscetível a outras doenças oportunistas e, se tratado de forma inadequada, evolui para a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) (GOMES, 2022).

Os pacientes HIV positivos são diagnosticados com diversas doenças oportunistas, sendo as mais comuns a tuberculose, a hepatite C, a sífilis e o HPV. Pessoas com HIV são mais suscetíveis a infecções devido ao baixo número de células TCD4+, principais responsáveis pelo combate a essa bactéria (SANTANA, 2019).

A tuberculose é uma doença bacteriana causada pelo patógeno *Mycobacterium tuberculosis*. Esta bactéria é transmitida através de gotículas transportadas pelo ar durante a tosse ou espirro. A doença afeta principalmente os pulmões (forma pulmonar), mas também pode afetar outros órgãos e/ou sistemas. A forma extrapulmonar, que afeta outros órgãos além dos pulmões, é mais comum em pessoas com HIV, especialmente aquelas com distúrbios imunológicos (QUARESMA, 2019).

A hepatite C é transmitida pelo vírus HCV e tem o mesmo mecanismo de transmissão do HIV quando se trata de agulhas hipodérmicas, sexo desprotegido e transfusões de sangue. Portanto, a frequência de coinfeção com estes dois vírus é muito elevada, o que complica ainda mais a situação. A qualidade de vida do paciente é afetada porque ambas as infecções virais precisam ser tratadas e o uso da TARV pode causar toxicidade hepática, podendo levar à cirrose hepática (DE SOUZA VÉRAS, 2020).

A sífilis é transmitida pela bactéria *Treponema pallidum* que causa lesões em diversas partes do corpo e também é muito agressiva ao sistema fisiológico (SANTANA, 2019).

A sífilis é uma infecção curável e exclusivamente sexualmente transmissível (IST) em humanos. Pode manifestar - se em diferentes manifestações clínicas e em diferentes fases (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nas fases primária e secundária da infecção a probabilidade de transmissão é maior (BRASIL, 2023).

A sífilis primária é caracterizada por: Uma ferida, geralmente uma única ferida, em um local onde as bactérias invadem (pênis, vulva, vagina, colo do útero, ânus, boca ou outro local da pele) que aparece 10 a 90 dias após a infecção. Esta lesão é rica em bactérias e é chamada de "cancro". Geralmente

não dói, não coça, queima ou tem pus. Pode ser acompanhada de caroços (inchaços) na região da virilha, após os quais a ferida desaparece, independentemente da realização do tratamento.

Na sífilis secundária, os sinais e sintomas aparecem seis semanas a seis meses após o aparecimento e cura da úlcera primária. Manchas que normalmente não coçam podem aparecer no corpo, inclusive nas palmas das mãos e solas dos pés. Essas lesões são ricas em bactérias e podem ser acompanhadas de febre, mal-estar, dor de cabeça e inchaço por todo o corpo. Independentemente do tratamento, as manchas desaparecem em poucas semanas, dando a falsa impressão de cura.

A sífilis latente é uma fase assintomática, na qual não aparecem sinais ou sintomas. É dividido em latente recente (dentro de 1 ano de infecção) e latente tardio (mais de 1 ano de infecção). A duração desta fase é variável e pode ser interrompida pelo aparecimento de sinais e sintomas do tipo secundário ou terciário.

A sífilis terciária pode ocorrer 1 a 40 anos após o início da infecção e normalmente apresenta sinais e sintomas que afetam principalmente a pele, os ossos, os sistemas cardiovascular e neurológico e pode resultar em morte. Uma pessoa pode ter sífilis e não perceber porque a doença pode aparecer e desaparecer, mas permanece escondida no corpo. Por isso é importante se proteger, fazer exames e, caso seja detectada alguma infecção, tratá-la adequadamente (BRASIL, 2023).

O HPV (abreviatura em inglês para papilomavírus humano) é a causa da infecção sexualmente transmissível mais comum do mundo. Está associado ao desenvolvimento de quase todos os tipos de câncer cervical, bem como de vários outros tumores em homens e mulheres (BRASIL, 2023).

O HPV é em grande parte silencioso e assintomático, manifestando-se como verrugas genitais que afetam ambos os sexos (QUARESMA, 2019).

Os primeiros sintomas de uma infecção por HPV aparecem após cerca de 2 a 8 meses, mas pode levar até 20 anos para que os sinais de infecção apareçam. As manifestações tendem a ser mais comuns em mulheres grávidas

e pessoas com sistema imunológico enfraquecido. O diagnóstico do HPV atualmente é feito através de exames clínicos e laboratoriais, dependendo do tipo de lesão: clínica ou subclínica.

- Lesões clínicas: aparecem como verrugas genitais e anais (tecnicamente condiloma acuminado e comumente conhecidas como "crista de galo", "figueira" ou "favo de cavalo"). Podem ser únicas ou múltiplas, de diferentes tamanhos, planas ou papilares (elevadas e densas). Geralmente são assintomáticas, mas podem causar coceira na área afetada. Essas verrugas geralmente são causadas por tipos não cancerosos de HPV.
- Lesões subclínicas (não visíveis a olho nu): podem ocorrer nos mesmos locais das lesões clínicas e não apresentam sinais/sintomas. Lesões subclínicas podem ser causadas por tipos de HPV de baixo e alto risco de câncer (OPAS, 2023).

3.3 CUIDADO DIRETO DO ENFERMEIRO AOS PORTADORES DE HIV/AIDS

A prática diária da escuta e do diálogo aumenta a relação emocional entre profissionais e usuários, expressando os vínculos estabelecidos por meio da troca de conhecimentos, da convivência, da assistência e do respeito mútuo entre profissionais e pacientes (MACÊDO, 2013).

A análise interpretativa dos depoimentos dos pacientes permite a programação de intervenções terapêuticas voltadas à resolução das necessidades afetadas. Acredita-se que ao desenvolver habilidades comunicativas sofisticadas para práticas de escuta e diálogo, os profissionais poderão proporcionar aos pacientes o suporte emocional tão importante nesta fase da vida (COELHO MJ.2013).

As consultas de enfermagem também são utilizadas como ambiente para divulgação de informações e orientações importantes sobre questões específicas de patologias, incentivando os pacientes a participarem ativamente

do processo de cuidado. A enfermagem trabalha simultaneamente com uma equipe multidisciplinar incluindo médicos, psicólogos e terapeutas (ANDRADE, et al.,2021).

Também atraem a atenção e proporcionam uma oportunidade para considerar estratégias para melhorar a qualidade de vida daqueles que recebem serviços. A consulta de enfermagem representa, portanto, um modelo adequado de cuidado no serviço, fato reconhecido não só pela equipe de enfermagem que a implementa, mas também pelos pacientes e demais grupos profissionais. (MIRANDA KCL, et al.,2013).

Ao enfatizar a importância da informação e aconselhamento centrados na patologia e ao encorajar os pacientes a envolverem-se mais no seu plano terapêutico, tais intervenções visaram principalmente aumentar a sensibilização para a importância da adesão à terapêutica antirretroviral. Reconhece-se que, embora a medicalização seja um fator importante no combate à patologia, o profissional deve reconhecer que o cuidado está sendo prestado ao paciente e que os problemas subjetivos associados a esse processo impactam diretamente na sua percepção e comportamento (GOMES et al., 2020).

O consenso sobre a terapia antirretroviral está relacionado a situações clínicas e laboratoriais, que indicam a necessidade de prescrição de combinações medicamentosas com base em critérios objetivos. Contudo, não há a mesma clareza quanto aos fatores determinantes e ao possível tratamento dos pacientes que não desejam ou não podem cumprir tal prescrição. A não adesão ao tratamento medicamentoso é um fracasso não só do ponto de vista clínico e epidemiológico, mas também da experiência do indivíduo com a situação. Deve ser decidido e explorado ativamente para entender (OLIVEIRA LA, et al.,2013).

Os enfermeiros desempenham um papel de liderança nos cuidados de saúde e são responsáveis por grande parte dos cuidados prestados às pessoas com VIH e SIDA, incluindo a educação pública. (RICHTER, et al., 2013).

O papel do enfermeiro na atenção primária à saúde é prestar aconselhamento e acolhimento. Se um paciente relatar exposição por pelo

menos 72 horas, será encaminhado para uma unidade de referência para avaliação e início do tratamento de acompanhamento. Se o resultado for positivo, a unidade acolhe o paciente (OLIVEIRA et al., 2017).

Roteiro de 1 consulta a paciente assintomático na unidade básica:

1. Realizar história e exame físico.

2. Exames complementares:

- Determinação quantitativa de linfócitos T CD4 e CD8 e quantificação de LV;
- Exame de sangue geral;
- Atividade de protrombina;
- RNI;
- PTT;
- Bioquímica: glicose, uréia, creatinina, sódio, potássio, proteínas (albumina e globulinas), colesterol, triglicerídeos, amilase, AST, ALT, FA, GGT, bilirrubina, LDH;
- PPD;
- VDRL;
- FEP;
- Urina normal;
- Radiografia de tórax em PA e perfil e seios paranasais;
- Sorologia: Anti-HIV I e II, HBsAg, anti-HBc geral, anti-HCV, anti-HTLV I e II, ELISA para sífilis, sorologia para doença de Chagas (RIF e ELISA), ELISA para toxoplasmose.

3. Informações aos pacientes:

- Uso de preservativos;
- Opções de tratamento e recomendações para a doença;
- Oferecer aconselhamento psicológico;
- Fornecer orientação sobre testes entre pares;
- Avaliar a necessidade de tratamento odontológico;

- Para esclarecer seus direitos, entre em contato com os serviços sociais (FGTS, PIS/PASEP, etc.).

4. Volte ao médico após 60 dias ou antes se necessário com psicólogo e enfermeira.

5. Relate o caso pelo formulário do SINAN.

Também foi explorado o roteiro de primeira consulta com pacientes sintomáticos:

1. Obter história e exame físico;

2. Consultar todos os exames de um paciente assintomático e adicionar os exames indicados de acordo com o quadro clínico do paciente.

3. Avaliar o risco cardiovascular através da escala de Framingham;

4. Realização de rastreio neurocognitivo;

5. Notificar todos os casos;

6. Avaliação de casos que necessitam de terapia de manutenção ou prevenção secundária.

Na maternidade, as mães e os recém-nascidos são atendidos, começando com um exame de triagem por meio de exames (HDRL, HEPATITE B, HEPATITE C e HIV), fazendo uma anamnese (caso a paciente tenha feito pré-natal), as mães devem ser informadas a não amamentar, a não permitir que ninguém amamente seu bebê e a praticar a higiene mamária. Administrar medicamentos antirretrovirais ao recém - nascido, orientar a mulher sobre os cuidados gerais com o bebê após o nascimento e influenciá-la a aderir ou continuar o tratamento (GOMES et al., 2020).

O papel da enfermagem é prestar um cuidado humanizado ao paciente e sua família, proporcionar acolhimento e atuar diretamente na qualidade de vida do paciente para criar maior conforto, por exemplo influenciando no alívio da dor (ANDRADE et al., 2021).

CONCLUSÃO

Com base na pesquisas, observa-se que a necessidade de capacitação constante para a enfermagem, a fim de que esteja livre das barreiras do preconceito e do pré-julgamento para que consiga, por meio da educação em saúde, alcançar o seu maior objetivo. Neste trabalho, objetivamos conhecer a patologia, as formas de tratamento, diagnóstico do HIV/AIDS, suas causas, seus sinais e sintomas, onde, como profissionais de enfermagem possamos ter um olhar clínico, e contudo, possamos prestar uma assistência de enfermagem qualificada, humanizada, dando conhecimento sobre a doença e seu tratamento para pacientes diagnosticados com HIV/AIDS, prestando um serviço em saúde contínuo, levando os pacientes e seus familiares a uma melhor qualidade de vida.

Vale ressaltar, que realizar este estudo, além do aprendizado de como se desenvolver um trabalho científico, foi de grande relevância para o crescimento acadêmico, pessoal e profissional diante de um tema tão importante que gerou sensibilização em nos acadêmicos. Concluimos ainda que há a necessidade da população conhecer sobre os métodos de prevenção e que nos enfermeiros devemos promover formas de que esse conhecimento abrange a população, principalmente os adolescentes.

Concluimos ainda que devemos orientar esse paciente diagnosticado, pois a forma que você falar com ele, esse paciente jamais voltará a sua unidade de atendimento, devemos acolher nesse momento frágil a onde o paciente se sente sozinho, culpado, impuro, diante dessa situação muitas vezes não tem o apoio familiar. Assim cabe a nós enfermeiros fazer o encaminhamento para ajuda psicológica. Devemos orientar esse paciente diagnosticado com HIV que ele precisa seguir o tratamento corretamente e com seis meses ou menos ele se tornara indetectável, dizer a ele que a sua vida não parou por causa do HIV.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, et al. Cuidados paliativos de enfermagem ao paciente aidético. REV Atenas Higeia, v. 3, 2021. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/131/117>. Acesso em: 10 de out de 2023.

AVELINO-SILVA, V.I., and KALLÁS, E.G. Toxoplasmose em Pacientes Imunocomprometidos e com Aids. In: SOUZA, W., and BELFORT JR., R., comp. Toxoplasmose & Toxoplasma gondii [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014, pp. 163-170. ISBN: 978-85-7541-571-9. <https://doi.org/10.7476/9788575415719.0014>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sífilis. Saúde de A à Z,2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis#:~:text=A%20s%C3%ADfilis%20%C3%A9%20uma%20Infec%C3%A7%C3%A3o,secund%C3%A1ria%2C%20latente%20e%20terci%C3%A1ria>). Acesso em: 20 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. HPV. Saúde de A à Z,2023. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv#:~:text=O%20HPV%20\(sigla%20em%20ingl%C3%AAs,tumores%20e%20homens%20e%20mulheres](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv#:~:text=O%20HPV%20(sigla%20em%20ingl%C3%AAs,tumores%20e%20homens%20e%20mulheres). Acesso em: 20 nov. 2023.

DE SOUZA VÉRAS, Joyce et al. Doenças Oportunistas em portadores de 30 HIV/AIDS e cuidados da Equipe de Saúde/Oportunist Diseases in HIV/AIDS Careers and Care of the Health Team. ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA, v. 14, n. 50, p. 1349-1361, 2020.

GALVAO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 23, n. 1, p. 183-184, mar. 2014 . Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 jun. 2023.

GOMES, Romeu. Narrativas do movimento homossexual brasileiro sobre a saúde de gays e lésbicas. Artigo. Ciênc. saúde coletiva 27 (02). Fev 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.05062021>. Acesso em: 20 nov. 2023.

GOMES et al. Assistência de enfermagem ao recém-nascido de mãe HIV positivo em alojamento conjunto. Curitiba, 2020. Disponível em:

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/8866/7593>.
Acesso em: 5 de maio de 2023.

Ligações NANDA-NOC-NIC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. Lemos CS, Suriano MLF. Disponível em:<https://www.elsevier.com.br>

MACÊDO SM et al. Consulta de enfermagem ao paciente com HIV: perspectivas e desafios sob a ótica de enfermeiros. 2017. <https://www.scielo.br/j/reben/a/pbMw3FbFNNfJPW6rgcnwnWL/?format=pdf&lang=pt>

MIRANDA KCL, Barroso MGT. Aconselhamento em HIV/AIDS: análise à luz de Paulo Freire. *Rev Latino-am Enferm* 2013;15(1):100-105

Oliveira LA, Landroni MAS, Silva NEK, Ayres JRCM. Humanização e cuidado: a experiência da equipe de um serviço de DST/AIDS no município de São Paulo. *Ciênc Saúde Coletiva* 2013;10(3):689-698.

OLIVEIRA et al. Diretrizes para implementação da rede de cuidados em HIV/AIDS. São Paulo, 2017. Disponível em :https://issuu.com/crtdstaidsspccrtids/docs/diretrizes_para_implementa-o-da. Acesso: 02, maio, 2022. Disponível em: 2 julho de 2023.

PINTO NETO, Lauro Ferreira da Silva et al . Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 30, n. esp1, e2020588, 2021 . Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742021000500013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 jun. 2023. Epub 28-Fev-2021. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-4974202100013.esp1>.

REIS, R.K. et al. Qualidade de vida, aspectos sócio demográficos e de sexualidade de pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Texto Contexto Enferm.*, v.20 n.3, p.365-375, 2013.

Richter, M. S., Mill, J., Muller, C. E., Kahwa, E., Etowa, J., Dawkins, P., & Hepburn, C. (2013). Nurses' engagement in AIDS policy development. *International Nursing Review*, 60 (1), 52-58

QUARESMA, Mariana do Socorro Maciel et al. Prevalência de doenças oportunistas em pacientes HIV positivos em uma unidade de referência da Amazônia. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 11, n. 5, p. e306-e306, 2019.

SILVA, R. A., Santos, W. N., Souza, F. M., Santos, R. S., Oliveira, I. C., Silva, H. L., & Lima, D. M. (2020). Controle ineficaz da saúde em pessoas vivendo com AIDS: análise de conteúdo. *Acta Paul Enferm*, 1-11.

SANTOS, Lucas et al. Impacto do exercício físico em pessoas com HIV/AIDS/Impact of physical exercise on people with HIV/AIDS. Brazilian Journal of Technology, v. 3, n. 4, p. 130-145, 2020.

SANTANA, Júlia Cardoso; DA SILVA, Cláudia Peres; PEREIRA, Célio Alves. Principais doenças oportunistas em indivíduos com HIV. Humanidades E Tecnologia (Finom), v. 1, p. 16, 2019.

DISCENTE: Larissa Barros Siqueira

CURSO: Enfermagem

DATA DE ANÁLISE: 13.12. 2023

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **9,08%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [▲](#)

Suspeitas confirmadas: **6,85%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [▲](#)

Texto analisado: **92,33%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).


Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.5
quarta-feira, 13 de dezembro de 2023 11:14

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **LARISSA BARROS SIQUEIRA**, n. de matrícula **26800**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 9,08%. Devendo a aluna realizar as correções necessárias.

Documento assinado digitalmente
 HERTA MARIA DE ACUCENA DO NASCIMENTO S
Data: 13/12/2023 15:49:02-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA