



Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Título: Consulta de enfermagem à pessoa com diagnóstico da infecção pelo HIV/aids

Autores:

Renata Karina Reis Enfermeira, PhD., Professora Associada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Centro Colaborador PAHO/WHO para Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem Telefone: +55 16 33150534. rkreis@eerp.usp.br.

Elucir Gir Enfermeira, PHD., Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Centro Colaborador PAHO/WHO para Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem Telefone: +55 16 33153414 egir@eerp.usp.br. (Autor correspondente).

Ligia Maria Nascimento Arantes Enfermeira, Chefe da Unidade Especializada para Tratamento de Doenças Infeciosas (UETDI), *Hospital das Clínicas*, da Faculdade de Medicina Ribeirão Preto. Estudante do Curso de Mestrado Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador PAHO/WHO para Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem.

Introdução: Os esforços globais para fortalecer os programas de prevenção e tratamento do HIV têm reduzido a sua transmissão; entretanto, o número de adultos que adquire este vírus tem diminuído lentamente em algumas regiões, mas vem aumentando em algumas populações¹. O Brasil oferece tratamento gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para as pessoas que vivem com o HIV desde 1996, é um dos países pioneiros, dentre os de baixa e média renda. Passados mais de trinta anos após o primeiro caso, a epidemia continua a se expandir. As taxas de novas infecções permanecem persistentemente altas durante a última década com estimativa de 48.000 novas infecções pelo HIV por ano mesmo com a cobertura do tratamento antirretroviral (ART) no SUS². Os esforços para o controle da epidemia de HIV, no Brasil, estão concentrados no diagnóstico precoce da infecção e no tratamento das PVHA, bem como na implementação de intervenções de prevenção combinadas a fim de atingir a meta da UNAIDS até 2020: o diagnóstico de 90% das pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA), que 90% destas pessoas estejam utilizando a terapia antirretroviral (TARV) com boa adesão e que 90 % destes últimos tenham a supressão de sua carga viral (meta 90-90-90)³. Os entraves para o alcance das metas são o diagnóstico tardio da infecção pelo HIV, a não adesão ao tratamento e a perda do seguimento clínico³. Neste sentido, no contexto da atenção primária e especializada os enfermeiros desenvolvem papel essencial para o alcance destas metas. **Objetivo:** Apresentar o papel do enfermeiro na assistência às pessoas que vivem com o HIV/aids.



Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Método: CASO CLÍNICO Indivíduo do sexo masculino, 48 anos de idade, heterossexual, separado. Foi encaminhado pela Unidade Básica (UBS) da Vila Albertina para o ambulatório da Unidade Especial de Tratamento de Doenças Infecciosas (UETDI) após o diagnóstico de aids e retinite por citomegalovírus (CMV). Após avaliação médica foi prescrito tratamento com terapia antirretroviral e ganciclovir e encaminhado para primeira consulta com o enfermeiro. Nesta consulta, o enfermeiro realizou o acolhimento do paciente estabelecendo uma comunicação terapêutica baseado na escuta ativa, respeitosa e sem julgamento e centrado nas necessidades do paciente o que possibilitou a expressão dos sentimentos, medos e dúvidas. O enfermeiro coletou dados de identificação e da sua rede de apoio social (família, amigos, trabalho), abordou e discutiu a revelação do diagnóstico para a parceira sexual, antecedentes pessoais, hábitos de vida e história clínica. O paciente relatou que após separação, teve dois relacionamentos com parceiras fixas e várias parceiras casuais com uso irregular do preservativo. Mostrava-se ansioso, preocupado com sua condição de saúde e que nunca achou que poderia adquirir o HIV, apesar de saber como se previne. Demonstrava desconhecimento sobre a aids e seu tratamento. O enfermeiro na primeira consulta orientou sobre a aids e a retinite pelo CMV, as formas de transmissão do HIV, significado da contagem de LT-CD4+ e do exame de carga viral, importância e uso da terapia antirretroviral (TARV), possíveis efeitos e sua adesão e o acompanhamento no serviço que inclui as consultas e os exames de rotina. Abordou sobre o tratamento com o ganciclovir no hospital-dia e a importância do tratamento. Nos retornos agendados subsequentes com o enfermeiro, o paciente encontrava-se menos ansioso e preocupado com sua condição de saúde, evoluindo para melhora do seu quadro clínico com aumento do seu CD4 e obtenção da supressão da carga viral e mostrava melhor conhecimento sobre a infecção pelo HIV e CMV e bastante motivado quanto à adesão ao seu tratamento. As intervenções de enfermagem realizadas foram o acolhimento e ensino do paciente sobre sua condição de saúde-doença. A primeira consulta de enfermagem ao indivíduo que recebe o diagnóstico de aids é fundamental para a vinculação, retenção do paciente no serviço. A descoberta do diagnóstico da infecção pelo HIV é um momento de impacto na vida do paciente, pois neste momento uma nova realidade é inserida em sua vida. Para muitos indivíduos este momento constitui-se em uma sentença de morte, angústia, desespero e desamparo. Surge ainda o temor da rejeição, discriminação, abandono e de perdas sociais, devido à própria percepção da aids e a incerteza e medo do futuro⁴. O acolhimento é uma prática fundamental para o estabelecimento de um relacionamento terapêutico enfermeiro-paciente baseada na confiança e respeito⁵. Deve ser realizado por meio da comunicação aberta e honesta, que inclui a escuta ativa, respeitosa e sem julgamento e aberto às experiências dos pacientes e estar centrado nas necessidades das PVHIV. O acolhimento e o vínculo propiciaram que o enfermeiro realizasse as intervenções educativas, que visam ajudar o paciente conhecer sua condição de saúde e favorecer sua adesão ao tratamento e qualidade de vida. **Resultados:** No Brasil, a consulta de enfermagem é uma conquista



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

que ocorreu paulatinamente pelos enfermeiros ao longo do tempo⁶. Desta forma, a de acordo com a lei nº 7.498/86 do exercício profissional, a consulta de enfermagem é privativa do enfermeiro e constitui-se em instrumento assistencial essencial para a assistência à saúde das pessoas que vivem com o HIV/aids. A consulta de enfermagem desenvolvida por enfermeiros que atuam em Serviço Ambulatorial Especializado em HIV/aids constitui-se em importante estratégia para o cuidado em saúde das pessoas que vivem com o HIV e contribui para envolver o paciente no seu processo de cuidado⁶. O enfermeiro por meio do acolhimento, estabeleceu uma relação de confiança e respeito, promoveu suporte emocional motivando o paciente para o enfrentamento da sua nova condição de saúde. Assim, o aconselhamento constitui-se um componente do processo de diagnóstico de soropositividade ao HIV provendo o usuário de atenção individualizada e singular⁷. A consulta de enfermagem também é utilizada como ambiente para o ensino⁶ do paciente sobre informações e orientações importantes referentes às questões específicas da sua condição de saúde, seu tratamento e gestão dos aspectos psicossociais advindos com a descoberta da infecção pelo HIV com a inclusão do sujeito com participação ativa no processo de cuidado que contribuem para a vinculação, retenção do paciente no serviço e o alcance da meta da supressão viral. **Conclusões:** A infecção pelo HIV/aids permanece como um grave problema de saúde no Brasil. Apesar dos avanços obtidos ao longo de quase quatro décadas, o alcance das metas 90-90-90 requer a implementação de estratégias para o diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV, bem como para a cuidado das pessoas com HIV/aids. No Brasil o modelo de atenção às pessoas que vivem com o HIV/aids nos serviços especializados continua sendo fundamental, mas para o alcance das metas 90-90-90 e o fortalecimento da rede de cuidado a esta população envolve o fortalecimento de outros serviços, especialmente a atenção primária que é fundamental para o alcance da adesão ao tratamento e melhor qualidade de vida para as PVHIV.

Referencias:

1. Join United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). **Prevention gap report**, Geneva, 2016. [Internet]. Disponível em: <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/Global-AIDS-update-2016>.
2. Szwarcwald CL, Pascom ARP, Souza Junior, Pr. Estimation of the HIV incidence and of the number of people living with HIV/AIDS in Brazil, 2012. **Journal of AIDS and Clinical Research**, 2015; 6(3). doi: 10.4172/2155-6113.1000430
3. Join United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). 90-90-90 Uma meta ambiciosa de tratamento para contribuir para o fim da epidemia de AIDS. 2015. [Internet]. Disponível em: https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2015/11/2015_11_20_UNAIDS_TRATAMENTO_META_PT_v4_GB.pdf



4. Reis RK, Argolo JGM, Antonini M. Diagnósticos de Enfermagem relacionados à Vivência da Sorodiscordância ao HIV. In: Programa de Atualização em Diagnósticos de Enfermagem. PRONANDA, 2018; 6:57-82.
5. Dawson-Rose C, Cuca YP, Webel AR, Báez SS et al. Building Trust and Relationships Between Patients and Providers: An Essential Complement to Health Literacy in HIV Care. *J Assoc Nurses AIDS Care*. 2016;27(5): 574–54. doi: 10.1016/j.jana.2016.03.001
6. Macêdo SM de, Sena MC dos S, Miranda KCL. Consulta de enfermagem ao paciente com HIV: perspectivas e desafios sob a ótica de enfermeiros. *Rev. Bras. Enferm*. 2013; 66(2):196-201. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200007>.
7. Moreno DMFC, Reis AOA. Revelação do diagnóstico da infecção pelo HIV no contexto do aconselhamento: a versão do usuário. *Temas Psicol*. 2013;21(3): 591-609. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.3-EE01PT>.

Title: Nursing consultation for people diagnosed with HIV/aids infection

Authors:

Renata Karina Reis RN, PhD., Associate Professor at the University of São Paulo Ribeirão Preto College of Nursing. PAHO/WHO Collaborating Centre for Nursing Research Development. Phone +55 16 33150534. rkreis@eerp.usp.br.

Elucir Gir RN, PhD., Full Professor at the University of São Paulo Ribeirão Preto College of Nursing. PAHO/WHO Collaborating Centre for Nursing Research Development. Phone +55 16 33153414 egir@eerp.usp.br. (contact person)

Ligia Maria Nascimento Arantes RN, Head nurse, Special Unit for Treatment of Infectious Diseases (UETDI), *Hospital das Clínicas*, University of São Paulo at Ribeirão Preto Medical School. Master's student in Nursing, Graduate Program in Fundamental Nursing, University of São Paulo at Ribeirão Preto College of Nursing, PAHO/WHO Collaborating Center for Nursing Research Development.

Introduction: Global efforts to strengthen HIV prevention and treatment programs have reduced transmission of the virus; however, the number of adults who acquire HIV infection has been slowly decreasing in some regions, but increasing in some populations¹. Brazil offers free treatment for people living with HIV since 1996, through the Unified Health System (SUS) and is one of the pioneer countries, among the low and middle income. More than thirty years after the first case, the epidemic continues to expand. Rates of new infections remain persistently high over the past decade with an estimated 48,000 new HIV infections per year, even with SUS antiretroviral therapy (ART) coverage². Efforts to control the HIV epidemic in Brazil are focused on early diagnosis of infection and treatment of people living with HIV/AIDS (PLWHA), as well as the implementation of combined



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

interventions of prevention to achieve UNAIDS 90-90-90 goals by 2020: 90% of PLWHA diagnosed, 90% of these people with high antiretroviral therapy adherence and 90% of them with their viral load suppressed³. The obstacles to achieving the goals are the late diagnosis of HIV infection, non-adherence to treatment and loss of clinical follow-up³. In this sense, in the context of primary and specialized care, nurses play an essential role in achieving these goals. **Objective:** To present the nurse's role in assisting people living with HIV/aids. **Methods: Clinical Case** - Male, 48 years old, heterosexual, divorced. The Basic Health Unit (UBS) of Vila Albertina referred him to the outpatient clinic of the Special Unit for Treatment of Infectious Diseases (UETDI) after the diagnosis of AIDS and cytomegalovirus retinitis (CMV). After medical evaluation, antiretroviral therapy and ganciclovir were prescribed and the patient referred to the first consultation with the nurse. In this consultation, the nurse embrace the patient establishing a therapeutic communication based on active listening, respectful and without judgment and centered on the patient's needs, which allowed expression of feelings, fears and doubts. The nurse collected identification data and his social support network (family, friends, and work), besides addressing and discussing the diagnosis disclosure to the sexual partner, personal history, lifestyle and clinical history. The patient reported that after divorce, he had two relationships with steady partners and several casual partners with irregular condom use. He was anxious, worried about his health condition, and said he never thought he could get HIV, despite knowing how to prevent it. He was unaware of AIDS and its treatment. The nurse at the first consultation advised about AIDS and CMV retinitis, the ways in which HIV is transmitted, the significance of LT-CD4+ count and viral load test, the importance and use of antiretroviral therapy (ART), possible effects and adherence and the follow-up at the service that includes consultations and routine tests. In addition, the nurse explained the treatment with ganciclovir in the day hospital and its importance. On subsequent scheduled returns with the nurse, the patient was less anxious and concerned about his health condition, leading to an improvement in his clinical condition with an increase in his CD4 obtaining viral load suppression and showing better knowledge about the infection by HIV and CMV and very motivated about adherence to his treatment. The nursing interventions performed include embracement and guidance about patient's health-disease condition. The first nursing consultation to the individual who is diagnosed with AIDS is fundamental for patient retention. The discovery of the diagnosis of HIV infection has a major impact in patient's life, because a new reality occurs in his life. For many individuals, this moment is a sentence of death, anguish, despair and helplessness. There is also the fear of rejection, discrimination, abandonment and social loss, due to the perception of AIDS and the uncertainty and fear of the future⁴. The embracement is fundamental for establishing a nurse-patient therapeutic relationship based on trust and respect⁵. It should be accomplished through open and honest communication, which includes active, respectful and non-judgmental listening, opened to patients' experiences and focused on the needs of PLWHA. The embracement and bonding allowed the nurse to perform educational interventions aimed at helping the patient to know his health condition and favoring adherence to treatment and quality of life. **Results:** In Brazil, the nursing consultation is an achievement that occurred gradually by nurses over time⁶. Thus, according to Law No. 7498/86 related to professional practice, nursing consultation is private to the nurse and constitutes an essential care instrument for the health care of people living with HIV/AIDS. The nursing consultation developed by nurses working in Specialized Ambulatory Service



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

on HIV/AIDS constitutes an important strategy for the health care of people living with HIV and contributes to involving the patient in his care process⁶. The nurse, through the embracement, established a relationship of trust and respect, and promoted emotional support motivating the patient to cope with his new health condition. Thus, counseling is a component of the HIV seropositivity diagnosis process, providing the user with individualized and singular care⁷. Nursing consultation is also used as an environment for teaching the patient⁶ about important information and guidance regarding specific issues of health condition, treatment and management of psychosocial aspects arising from the discovery of HIV infection, with the inclusion of the subject with active participation in the care process that contribute to the patient retention and the achievement of the goal of viral suppression. **Conclusions:** HIV/AIDS infection remains a serious health problem in Brazil. Despite advances made over nearly four decades, achieving the 90-90-90 goals requires the implementation of strategies for timely diagnosis of HIV infection as well as for the care of people with HIV/AIDS. In Brazil, the model of care for people living with HIV/AIDS in specialized services remains fundamental, but to reach the 90-90-90 goals and the strengthening of the care network for this population involves the strengthening of other services, especially primary care that is critical to achieving adherence to treatment and better quality of life for PLWHA.

References:

1. Join United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). **Prevention gap report**, Geneva, 2016. [Internet]. Disponível em: <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/Global-AIDS-update-2016>.
2. Szwarcwald CL, Pascom ARP, Souza Junior, Pr. Estimation of the HIV incidence and of the number of people living with HIV/AIDS in Brazil, 2012. **Journal of AIDS and Clinical Research**, 2015; 6(3). doi: 10.4172/2155-6113.1000430
3. Join United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). 90-90-90 Uma meta ambiciosa de tratamento para contribuir para o fim da epidemia de AIDS. 2015. [Internet]. Disponível em: https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2015/11/2015_11_20_UNAIDS_TRATAMENTO_META_PT_v4_GB.pdf
4. Reis RK, Argolo JGM, Antonini M. Diagnósticos de Enfermagem relacionados à Vivência da Sorodiscordância ao HIV. In: Programa de Atualização em Diagnósticos de Enfermagem. PRONANDA, 2018; 6:57-82.
5. Dawson-Rose C, Cuca YP, Webel AR, Báez SS et al. Building Trust and Relationships Between Patients and Providers: An Essential Complement to Health Literacy in HIV Care. *J Assoc Nurses AIDS Care*. 2016;27(5): 574–54. doi: 10.1016/j.jana.2016.03.001
6. Macêdo SM de, Sena MC dos S, Miranda KCL. Consulta de enfermagem ao paciente com HIV: perspectivas e desafios sob a ótica de enfermeiros. *Rev. Bras. Enferm*. 2013; 66(2):196-201. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200007>.



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

7. Moreno DMFC, Reis AOA. Revelação do diagnóstico da infecção pelo HIV no contexto do aconselhamento: a versão do usuário. Temas Psicol. 2013;21(3): 591-609. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.3-EE01PT>.