



ABORDAGEM ALTERNATIVA NA ADESÃO AO TRATAMENTO DO HIV: RELATO DE EXPERIÊNCIA PRÁTICA

DESIRÊ DA ROSA VENTURA; ANTONIA ILDENER ALVES CARMO

RESUMO

O HIV, um retrovírus que ataca o sistema imunológico, causa a AIDS ao resultar na depleção progressiva de linfócitos T CD4+. O tratamento antirretroviral (TAR) é essencial para controlar a infecção, mas a adesão ao tratamento pode ser desafiadora devido a diversos fatores, como efeitos colaterais dos medicamentos, estigma social e problemas relacionados à saúde mental. No Brasil, a região Sudeste apresenta a maior prevalência de casos. A adesão ao tratamento é fundamental para evitar o desenvolvimento de resistência aos medicamentos e a progressão da doença. **Objetivo:** Discorrer sobre o trabalho prestado por uma enfermeira em um ambulatório de doenças infecciosas. **Método:** Este estudo descritivo utiliza o relato de experiência de um estágio em enfermagem realizado em um ambulatório da rede pública, no Rio de Janeiro, entre junho e julho de 2024. A abordagem focou na adesão ao tratamento antirretroviral, destacando a atuação de uma enfermeira dedicada ao acompanhamento de pacientes com HIV. O estágio envolveu observações e práticas relacionadas ao suporte dos pacientes na adesão ao tratamento, incluindo a organização e gestão de medicamentos. **Resultados:** Durante o estágio, foi observada a importância de uma abordagem humanizada e personalizada na adesão ao tratamento. A enfermeira em questão adotou uma estratégia inovadora para um paciente que enfrentava dificuldades devido à sua limitação de leitura. A estratégia envolveu a criação de um sistema visual para a organização dos medicamentos, utilizando símbolos e etiquetas para facilitar a compreensão. O acompanhamento revelou que essa abordagem não só ajudou o paciente a manter o tratamento, como também melhorou sua qualidade de vida e adesão ao regime terapêutico. **Conclusões:** A prática demonstrada evidenciou que estratégias personalizadas e empáticas, como a organização visual dos medicamentos, podem ter um impacto significativo na adesão ao tratamento antirretroviral. A abordagem inovadora contribuiu para a melhoria dos resultados clínicos e para a superação de barreiras práticas e emocionais enfrentadas pelos pacientes. O exemplo da atuação da enfermeira serve como inspiração para outros profissionais da saúde, ressaltando a importância da criatividade e da empatia no cuidado com pacientes com HIV.

Palavras-chave: Antirretrovirais; Educação em Saúde; Cuidados de enfermagem; Qualidade de Vida; Conduta do Tratamento Medicamentoso.

1 INTRODUÇÃO

O HIV é um retrovírus com um genoma de RNA, que se converte em DNA por meio da transcriptase reversa, permitindo a integração no genoma da célula hospedeira. A infecção resulta na depleção progressiva de linfócitos T CD4+, que são críticos para a resposta

imunológica adaptativa. A perda dessas células leva à disfunção imunológica grave, aumentando a suscetibilidade a infecções oportunistas e neoplasias, característica da AIDS. O diagnóstico da infecção é geralmente feito pela detecção de anticorpos específicos contra o HIV ou pela identificação direta do RNA viral. A terapia antirretroviral (TAR) é a base do tratamento, consistindo de combinações de medicamentos que inibem a replicação viral em múltiplos pontos do ciclo de vida do HIV (Harrison, 2018).

De 2007 até junho de 2023, foram notificados no Sinan 489.594 casos de infecção pelo HIV no Brasil, sendo 203.227 (41,5%) na região Sudeste, 104.251 (21,3%) na região Nordeste, 93.399 (19,1%) na região Sul, 49.956 (10,2%) na região Norte e 38.761 (7,9%) na região Centro-Oeste. Em 2022, foram notificados 43.403 casos de infecção pelo HIV, dos quais 15.064 (34,7%) na região Sudeste, 11.414 (26,3%) no Nordeste, 6.900 (15,9%) no Sul, 6.200 (14,3%) no Norte e 3.825 (8,8%) no Centro-Oeste (Ministério Da Saúde, 2023).

A infecção por HIV frequentemente resulta em uma série de reações emocionais, incluindo ansiedade e depressão. A natureza crônica e potencialmente estigmatizante da doença contribui para a prevalência desses distúrbios de saúde mental entre pessoas vivendo com HIV/AIDS. O estigma associado à patologia pode levar ao isolamento social, prejudicar o bem-estar emocional e dificultar o acesso a cuidados de saúde. Indivíduos com HIV muitas vezes enfrentam discriminação não apenas na sociedade em geral, mas também dentro de suas próprias redes de suporte. Ajustar-se ao diagnóstico é um processo contínuo que envolve a aceitação da condição, adesão ao tratamento e gestão dos desafios emocionais e físicos associados. A capacidade de adaptação de um indivíduo pode ser influenciada por fatores como suporte social, resiliência pessoal e acesso a recursos de saúde mental (Marini; Stebnicki, 2012).

A adesão ao tratamento antirretroviral é essencial para o sucesso da terapia em indivíduos com HIV/AIDS. No entanto, vários fatores podem interferir na adesão, incluindo efeitos colaterais dos medicamentos, complexidade do regime de tratamento, estigma social e questões relacionadas à saúde mental. Intervenções para melhorar a adesão ao tratamento incluem o fornecimento de educação abrangente sobre a importância da adesão, simplificação dos regimes de medicamentos, suporte psicossocial e o uso de lembretes e tecnologias de suporte, como aplicativos de smartphones e mensagens de texto. A falta de adesão ao tratamento antirretroviral pode levar ao desenvolvimento de resistência aos medicamentos, progressão da doença e aumento da carga viral, o que, por sua vez, aumenta o risco de transmissão do HIV a outras pessoas (Maclean; Harada; Stallings, 2018).

Profissionais de enfermagem frequentemente são os primeiros a terem contato com esses pacientes, que possuem uma complexidade que ultrapassa as barreiras da técnica e do conhecimento científico. É necessário empatia e resiliência para lidar com pacientes, sobretudo os expostos ao HIV, que enfrentam uma série de questões emocionais e sociais. Alguns profissionais atuam especificamente em infectologia, dedicando-se a essa população.

Em uma instituição, identificou-se a necessidade de um profissional dedicado exclusivamente a reforçar a adesão ao tratamento do HIV. O trabalho é desafiador, mas com criatividade e empatia, é possível oferecer atendimento de excelência. O relato objetiva discorrer sobre o trabalho prestado por uma enfermeira em um ambulatório de doenças infecciosas, localizado no Rio de Janeiro, em julho de 2024. Acredita-se que o comportamento do profissional observado pode servir de inspiração para outros profissionais da saúde, contribuindo para o processo de cuidado.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

A.P.S., 55 anos, negro, homossexual, aposentado e analfabeto. Iniciou o tratamento antirretroviral na unidade em 2011. Era acompanhado em suas consultas por amigos, pois

seus pais eram falecidos. O paciente apresentava outras patologias além do HIV, como hipertensão arterial sistêmica, hiperemia conjuntival bilateral, hiperplasia prostática, insuficiência renal, histórico de tuberculose pulmonar e fraturas, já cicatrizadas, em membros inferiores. Apresentava uma contagem de CD4 de 629 células/mm³ e uma carga viral < 40 cópias/mL, sendo este último exame realizado em 21/09/2023. Com isso, necessitava de inúmeras medicações (Quadro 1) e tinha dificuldades de progredir com o tratamento, uma vez que confundia-se por não conseguir ler e havia recorrente perda das respectivas.

Quadro 1 - Medicações utilizadas pelo paciente

Medicação	Número de comprimidos	Horário
Ácido acetilsalicílico 100 mg	1 cp	Almoço
Cianocobalamina + Tiamina + Piridoxina	1 cp	Manhã
Atorvastatina 20 mg	1 cp	Noite
Alopurinol 100 mg	1 cp	Manhã
Ácido Fólico	1 cp	Manhã
Carvedilol 12,5 mg	1 cp	Manhã/Noite
Clonazepam 0,5 mg	1 cp	Noite
Dolutegravir 50 mg	1 cp	Manhã
Doxazosina	1 cp	Manhã/Noite
Ritonavir 100 mg	1 cp	Manhã/Noite
Hidralazina 25 mg	1 cp	Manhã/Noite
Hipromelose 0,5%	2 gotas em cada olho	Manhã/Tarde/Noite
Darunavir 800 mg	1 cp	Manhã

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

Após alguns atendimentos com o paciente, acompanhados da constatação da dificuldade em realizar o tratamento, a enfermeira teve uma ideia promissora. Durante um dia de expediente em 2022, com a permissão do paciente, buscou os respectivos remédios na farmácia da unidade e reservou um consultório – onde desfrutasse de privacidade e espaço. Dispôs ao longo de uma mesa folhas de papel toalha, no mesmo número da variação de medicações (Imagem 1). Escreveu em cada uma então o nome do respectivo medicamento. Colocou uma gaze em cima e despejou os medicamentos corretamente. Eram cerca de 12 medicações diferentes. Em sacos de polietileno, na região conhecidos por “saquinhos de sacolé”, etiquetou a figura de um sol, representando a manhã e uma lua, representando a noite (Imagem 2).



Imagens 1 e 2 - Disponibilização e armazenamento em recipientes adequados.

Fonte: Arquivo pessoal da enfermeira (2024)

Foram feitos trinta reservatórios com cada figura, ou seja, de acordo com a quantidade de dias do mês. Colocava-se então as medicações que eram indicadas para cada horário, na quantidade recomendada. O paciente confiava que aquelas medicações eram as corretas, uma vez que acreditava no serviço que era realizado e não sabia ler. Em um colírio, foi colocada a figura de olhos e 3 gotas, representando a quantidade de gotas que deveria ser aplicada e o horário a partir da figura mencionada. Um remédio que deveria ser tomado apenas nos dias de hemodiálise também recebeu uma figura específica (Imagem 3), representada pela imagem de um paciente sentado à máquina de hemodiálise, ao qual o paciente alegou ter compreendido o significado. O cetoconazol, que deveria ser aplicado no rosto, por 7 dias, também recebeu uma configuração especial (Imagem 4). Os pequenos sacos eram colocados então em sacos maiores com a devida identificação (Imagem 5). Todo mês, o mesmo paciente comparecia à unidade para buscar seus remédios e continuar seu tratamento de maneira desejável.



Imagens 3 e 4 - Medicação de administração após hemodiálise e Cetoconazol para aplicação em face por 7 dias.

Fonte: Arquivo pessoal da enfermeira (2024)



Imagem 5 - Armazenamento final. Fonte: Arquivo pessoal da enfermeira (2024)

3 DISCUSSÃO

Durante a realização de um estágio, no ano de 2024, observou-se a atuação de diversos profissionais de enfermagem. Entre as atividades, destacou-se uma enfermeira dedicada à adesão ao tratamento do HIV. Para compreender plenamente o desenvolvimento do trabalho mencionado, é essencial examinar detalhadamente a execução do serviço de adesão pela enfermeira nessa instituição.

Rotineiramente, reunia dados dos pacientes que possuíam consultas marcadas no dia anterior e haviam faltado. Esses dados consistem na investigação das últimas consultas realizadas com o médico infectologista, a última vez que o paciente pegou suas medicações na farmácia da instituição e último exame de contagem de CD4+, CD8 e carga viral (CV)¹ que o paciente havia realizado. Essas investigações se faziam importantes para verificar se o paciente estava comparecendo às consultas, pegando suas medicações e realizando os exames necessários regularmente. O dado da farmácia informava não apenas a última vez em que as medicações haviam sido coletadas, mas para quantos dias o fornecimento tinha sido feito e, de acordo com essas informações, era possível comparar com outros meses, para identificar falhas ou perda de segmento. A partir da verificação da data do exame sanguíneo, considera-se a necessidade de repeti-lo caso esteja fora da frequência preconizada e verifica-se se os componentes estão dentro da faixa desejável. É ideal que os pacientes em tratamento estejam indetectáveis.

Um recurso valioso para a análise desses dados é o site Laudo.Aids, que disponibiliza informações essenciais e apoia o trabalho dos profissionais de saúde. Através dessa plataforma, é possível acessar o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) para consultar o formulário de dispensação de Terapia Antirretroviral (TARV). Isso permite verificar se o paciente obteve suas medicações em qualquer local do Brasil. Ressalta-se que o acesso a essas informações é restrito a profissionais de saúde cadastrados. Além disso, verifica-se se o paciente possui telefone e e-mail para contato. São realizadas, no mínimo, duas ligações telefônicas para entender o motivo da ausência e reagendar a consulta, se necessário. Dessa maneira, a enfermeira consegue obter informações importantes sobre os

¹ CD4, CD8 e Carga Viral são importantes parâmetros na avaliação e monitoramento do tratamento de pessoas vivendo com HIV. A contagem desejável de células CD4 em pessoas com HIV é de acima de 500 células/mm³. Contagens inferiores a 200 células/mm³ representam um risco maior para infecções oportunistas e complicações relacionadas ao HIV. O objetivo do tratamento antirretroviral (TAR) é alcançar e manter uma carga viral indetectável, que geralmente é definida como menos de 50 cópias de RNA do HIV por mililitro de sangue. Embora a contagem de células CD8 não seja um foco primário na avaliação padrão da resposta ao tratamento do HIV, elas desempenham um papel importante na resposta imunológica contra o vírus. Um aumento nas células CD8 pode ser observado durante a infecção por HIV, mas o monitoramento regular das contagens de CD4 e carga viral são as principais métricas usadas para avaliar o sucesso do tratamento (OMS, 2021; HHS, 2023).

pacientes da instituição, incluindo ocorrências de incidentes, internações ou óbitos. Caso não haja registros de exames ou solicitações de medicações, e não seja possível contatar os números fornecidos, utiliza-se o site do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro para verificar informações sobre possível óbito.

Alguns pacientes compareciam à unidade de saúde apenas para buscar medicamentos ou diante de algum quadro de doença, mas faltavam às consultas médicas. Quando esse fator era observado por outros enfermeiros, o mesmo também era direcionado para o serviço de adesão, para atendimento com a enfermeira em questão.

Outra situação em que o atendimento ocorria era em caso de primeiras consultas. A primeira consulta pode ser um desafio para alguns pacientes. Ao término, eram encaminhados a este serviço, onde era recebido, a partir do olhar empático da profissional e informado da importância de manter o tratamento, apresentado à instituição, atualizado sobre os serviços oferecidos pela instituição e seus devidos telefones de contato para realização de exames, emergências ou outros atendimentos, como de assistente social e psicologia.

O trabalho realizado pela enfermeira está alinhado com as diretrizes estabelecidas para a adesão ao tratamento antirretroviral. No entanto, a implementação dessa abordagem enfrenta desafios significativos. A escassez de profissionais dedicados a essa função, a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros e a falta de tecnologia adequada para um acompanhamento efetivo são obstáculos comuns. Além disso, a estratégia precisou ser ajustada várias vezes devido a dificuldades específicas enfrentadas pelo paciente, que não foram resolvidas na primeira tentativa. Esses ajustes demonstram a necessidade de flexibilidade e adaptação contínua nas estratégias de adesão para atender às necessidades individuais dos pacientes de maneira mais eficaz.

4 CONCLUSÃO

A atuação da enfermeira no ambulatório evidenciou a importância da abordagem humanizada na adesão ao tratamento antirretroviral para pacientes com HIV. A experiência demonstrou que a criação de estratégias personalizadas, como a organização visual das medicações, pode ter um impacto significativo na adesão ao tratamento, especialmente para pacientes com dificuldades cognitivas ou limitações de leitura. A intervenção, ao implementar um sistema visual para o gerenciamento dos medicamentos, não apenas facilitou a compreensão e o seguimento do tratamento por parte do paciente, mas também melhorou sua qualidade de vida e adesão ao regime terapêutico. Atualmente, o paciente apresenta contagem de CD4 de 1060 células/mm³ e uma carga viral < 20 cópias/mL, demonstrando que o trabalho realizado tem gerado efeitos positivos.

Além de resolver desafios práticos, como a administração correta de múltiplos medicamentos, a abordagem também abordou aspectos emocionais e psicossociais, demonstrando empatia e compreensão das necessidades individuais dos pacientes. A experiência reforça a importância da criatividade e da adaptabilidade na prática clínica, salientando que estratégias personalizadas e comunicação eficaz são cruciais para superar barreiras e promover a adesão ao tratamento.

A atuação observada serve como um exemplo inspirador para outros profissionais da saúde, destacando como a dedicação e o atendimento personalizado podem transformar a gestão de condições crônicas e melhorar o cuidado com os pacientes. A prática demonstrada não apenas contribui para o sucesso da terapia antirretroviral, mas também promove um atendimento mais humano e eficaz, alinhado com as necessidades e realidades dos pacientes. A pesquisa foi conduzida exclusivamente nesta instituição e com um único paciente, o que pode limitar a aplicabilidade dos resultados. Para confirmar a eficácia da abordagem, seria

importante implementá-la em diferentes unidades de saúde e com uma amostra maior de pacientes.

REFERÊNCIAS

DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SERVIÇOS HUMANOS DOS EUA. Guidelines for the use of antiretroviral agents in adults and adolescents with HIV. **Clinical Info**, Washington, DC: HHS, 2023. Disponível em: <https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines/adult-and-adolescent-arv>. Acesso em: 26 jul. 2024.

MACLEAN, S. A.; HARADA, N. J.; STALLINGS, E. R. HIV/AIDS: A Guide to Nursing Care. 4. ed. New York: **Springer**, 2018. Capítulo 8.

MARINI, I.; STEBNICKI, M. A. The Psychological and Social Impact of Illness and Disability. 6. ed. New York: **Springer Publishing Company**, 2012. Capítulo 23.
HARRISON'S Principles of Internal Medicine. 20. ed. New York: McGraw-Hill Education, 2018. Capítulo 226.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>. Acesso em: 26 jul. 2024.

Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/boletim-epidemiologico-hiv-aids>. Acesso em: 26 jul. 2024.