

INSTITUTO METROPOLITANO DE EDUCAÇÃO E CULTURA LTDA
FACULDADE METROPOLITANA DE ANÁPOLIS-FAMA
CURSO DE ENFERMAGEM

JOSÉ RODRIGUES LUZ PACHECO

**PACIENTES SOROPOSITIVOS EM USO DOS ANTIRRETROVIRAIS: a importância
do enfermeiro como percussor na melhoria da qualidade de vida destes indivíduos**

Anápolis, Go
2024

JOSÉ RODRIGUES LUZ PACHECO

PACIENTES SOROPOSITIVOS EM USO DOS ANTIRRETROVIRAIS: a importância do enfermeiro como percussor na melhoria da qualidade de vida destes indivíduos

Pesquisa apresentada ao curso de enfermagem da Faculdade Metropolitana de Anápolis.

Autor(a):Enfermeiro: Esp. JOSÉ RODRIGUES LUZ PACHECO

Anápolis, Go
2024

Dedico este trabalho ao mestre senhor Jesus Cristo que me ajudou a encarar a vida com mais fé, vigor e força de vontade. Que apesar de diversos momentos difíceis que vivi no decorrer do dia-a-dia possibilitou-me concluir uma jornada tão árdua de minha vida que deixará marcas para sempre em meu coração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço grandemente a Deus por ter me dado força para não desistir dos meus objetivos, que mesmo nas horas de desânimo, lágrimas e tristeza me ajudou a suportar um fardo tão árduo que neste momento chegou ao fim. A minha mãe

Antonia de Lima Luz que nas horas de frustrações me ajudou a encarar a vida com mais firmeza, que sempre me apoiou em todas as minhas decisões, e que em diversas vezes não pude demonstrar toda gratidão e orgulho que sinto por ela, mas nesta hora venho lhe agradecer por tudo que você fez e faz por mim todos os dias. Por ter me ajudado a tornar-me essa pessoa forte e guerreira que sou, que apesar de não estar mais presente entre nós será lembrado eternamente com carinho, amor e gratidão por tudo que fez pela nossa família. Te amarei eternamente papai, um dia te encontrarei novamente e te darei aquele abraço forte que as vezes deixei de dar em vida.

Ao meu amado irmão, agradeço todos os dias a Deus por ter colocado você em meu caminho, e em minha vida. Não sei expressar o quão tu és especial e amado, meu querido irmão. Confesso, que não existem palavras para definir o quanto você é magnífico para mim e para nossa família. Obrigado por existir e ser essa pessoa maravilhosa com um coração puro e meigo, te amo!

RESUMO

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa de método descritivo. O objetivo gera: Descrever a importância do uso dos antirretrovirais para a melhoria da qualidade de vida na visão dos pacientes soropositivos. Objetivos específicos: Contar a experiência de vida dos pacientes acolhidos por uma instituição filantrópica no cuidado ao HIV/AIDS; Analisar a eficácia do Tratamento Antirretroviral (TARV) na vida dos pacientes soropositivos. O HIV é um retrovírus da família dos *Lentiviridae* que, é um tipo de Infecção Sexualmente Transmissível (IST). Já em 1983 as infecções disseminadas pelo HIV de fato foram descobertas pelo imunologista francês Luc Montagnier. Como as primeiras vítimas da doença eram homossexuais a pandemia inicialmente foi chamada de forma pejorativa, discriminativa e preconceituosa de "câncer gay". A AIDS é uma doença ocasionada pela infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Este vírus atinge as células brancas do sistema imune das pessoas, conhecidos como linfócitos T CD4+. A adesão da terapia antirretroviral proporcionou aos pacientes com HIV uma expressiva melhoria na sua qualidade de vida, diminuição dos fatores como da morbidade e mortalidade e aumento expressivo da expectativa de vida. Portanto, para que essa terapia seja realmente eficaz é necessária uma correta adesão desses pacientes ao tratamento. Seguindo diretrizes pautadas e estabelecidas pelo Ministério da Saúde, o tratamento correto agrega de forma significativa na esperança de um futuro melhor, quanto mais precocemente o diagnóstico mais eficiente será o tratamento, podendo rapidamente os pacientes se tornarem indetectáveis em poucos meses, quando as medicações são tomadas corretamente, seguindo as doses corretas pelo tempo pré-estabelecido, bem como aderir ao serviço de saúde responsável e equipe multiprofissional.

Palavras-chave: HIV; Qualidade de Vida de soropositivos; Assistência ao Soropositivo.

ABSTRAT

The present work is a field research with a qualitative approach using a descriptive method. The objective generates: Describe the importance of using antiretrovirals to improve the quality of life in the view of HIV-positive patients. Specific objectives: To tell the life experience of patients treated by a philanthropic institution in the care of HIV / AIDS; Analyze the effectiveness of Antiretroviral Treatment (ART) in the lives of HIV-positive patients. HIV is a retrovirus of the *Lentiviridae* family, it is a type of Sexually Transmitted Infection (STI). As early as 1983, widespread HIV infections were in fact discovered by French immunologist Luc Montagnier. As the first victims of the disease were homosexuals, the pandemic was initially called pejoratively, discriminatively and prejudicedly "gay cancer". AIDS is a disease caused by infection with the Human Immunodeficiency Virus (HIV). This virus targets the white cells of people's immune systems, known as CD4 + T lymphocytes. Adherence to antiretroviral therapy provided HIV patients with a significant improvement in their quality of life, a decrease in factors such as morbidity and mortality and a significant increase in life expectancy. Therefore, for this therapy to be really effective, correct adherence of these patients to treatment is necessary. Following guidelines established and established by the Ministry of Health, the correct treatment adds significantly in the hope of a better future, the earlier the diagnosis, the more efficient the treatment will be, and patients can quickly become undetectable in a few months, when medications are taken correctly, following the correct doses for the pre-established time, as well as adhering to the responsible health service and multidisciplinary team.

Keywords: HIV; Quality of Life of HIV positive people; Assistance to HIV positive people.

1.INTRODUÇÃO

Em 1981, nos Estados Unidos, foi identificada pela primeira vez a *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), no Brasil também chamada de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), em moradores homossexuais das cidades de São Francisco e Nova York. A maioria deles apresentavam Sarcoma de Kaposi e Pneumonia por *Pneumocystis carinii*, comprometendo assim, o sistema imunológico destes indivíduos. Havendo uma possível conclusão de que se tratava de uma doença infecciosa e transmissível (BRASIL, 2017).

Já em 1983 as infecções disseminadas pelo HIV de fato foram descobertas pelo imunologista francês Luc Montagnier. Como as primeiras vítimas da doença eram homossexuais a pandemia inicialmente foi chamada de forma pejorativa, discriminativa e preconceituosa de “câncer gay” (VILLELA, 2014).

O HIV é um retrovírus com genoma RNA da família *Retroviridae* subfamília *Lentivirinae*. A sua classe é dos retrovírus citopáticos e não-oncogênicos que necessitam, para replicar-se, através de uma enzima definida de transcriptase reversa, tendo como função a transcrição do RNA viral para uma cópia de DNA, podendo assim então se agregar ao genoma do hospedeiro (BRASIL, 2017).

Os primeiros casos registrados de HIV- AIDS no Brasil tiveram origem nos anos 80, estando literalmente ligado ao um determinado grupo de risco composto por homens de menor grau de escolaridade, gays adultos, usuários de drogas injetáveis e hemofílicos (SILVA et al., 2013).

Diversos cientistas tentaram descobrir de fato a origem do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), para uns o suposto vírus seria uma espécie de arma para exterminar a população, outros pautaram que seria um castigo divino. Outra suposta teoria seria que o vírus teria surgido primeiramente em macacos na África e que estes macacos teriam infectados os humanos, já que a carne de macaco em algumas regiões africanas era bastante consumida (VILLELA, 2014).

A disseminação da AIDS trouxe de forma positivista subprodutos benéficos e o envolvimento da população cívica exigindo o acesso a informações sobre a doença e verbas para pesquisas sobre possíveis medicamentos, além da expansibilidade de debates sobre assuntos importantes como direitos sexuais, humanos, morte, drogas e confidencialidade (GRECO, 2016).

Na 2ª década de 1990-1999 o Brasil iniciava a distribuição pelo Sistema Único de Saúde (SUS) o AZT, especificamente em 1991, o que consolidava a política dos direitos sociais e humanos na constituição de 1988 nos arcabouços do Sistema Único de Saúde (SUS). A lei que promulga o acesso a população aos medicamentos antirretrovirais é a lei nº 9.313/1996 (GRECO, 2016).

O Dia Mundial da Luta Contra a AIDS foi estabelecido no dia 27 de outubro de 1988 pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Organização Mundial de Saúde (OMS), que relataram que no dia 1º de dezembro seria o dia mundial da luta contra a AIDS (BRASIL, 2018b).

Entre os anos de 1980 até meados de junho de 2016, foram notificados no Brasil cerca de 842.710 casos de AIDS. De 2005 a 2015, foram, em média, 41,1 mil novos registros de casos a cada ano. No período de 2005 a 2015, a taxa de detecção no país apresentou-se regular ou equilibrada, com média anual de 20,7/100 mil habitantes. Na região Sul, essa taxa também foi estável, com média anual de 31,6/100 mil hab. As regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentaram percentual crescimento significativo. A região Sudeste mostrou-se com tendência decrescente, com taxas de detecção de 25,2 e 18,0 casos novos/100 mil hab. em 2005 e 2015, respectivamente (PEREIRA et al., 2018).

Portanto, ao discorrer sobre o presente trabalho chegou-se ao seguinte questionamento: “Qual a importância do uso dos antirretrovirais para o avanço e melhoria na qualidade de vida dos pacientes soropositivos?”.

O presente trabalho se torna relevante para os acadêmicos de enfermagem, enfermeiros e sociedade cívica em geral em razão de possibilitar avaliar a compreensão e a análise dos avanços medicamentosos para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com sorologia positiva no município de Anápolis-GO. Podendo, desta forma agregar de maneira benéfica intervenções que venham propiciar a auto aceitação e a melhoria do entendimento dos pacientes sobre a doença.

2.OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a importância do uso dos antirretrovirais para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes soropositivos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Contar a experiência de vida dos pacientes acolhidos por uma instituição filantrópica no cuidado ao HIV/AIDS;

Analisar a eficácia do Tratamento Antirretroviral (TARV) na vida dos pacientes soropositivos;

3.REVISÃO DA LITERATURA

3.1 HISTÓRICO ETIOLÓGICO DO HIV/AIDS

O HIV é um retrovírus da família dos *Lentiviridae*, é um tipo de Infecção Sexualmente Transmissível (IST). Que possui período de incubação prolongado antes do aparecimento real dos sinais e sintomas da doença. O que de fato ocorre, é um tipo de infecção sanguínea das células de defesas, os chamados linfócitos T do sistema imune do hospedeiro. A carga viral deprime a imunidade destes indivíduos o que facilita o aparecimento de diversas doenças oportunistas (BRASIL, 2019).

A AIDS é uma doença ocasionada pela infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Este vírus atinge as células brancas do sistema imune das pessoas, conhecidos como linfócitos T CD4+. O vírus é capaz de alterar o código genético das células e replicar-se as suas cepas rapidamente. Após se propagar, ataca os linfócitos e continua a proliferar-se com a disseminação da infecção até o aparecimento dos primeiros sinais e sintomas da doença (BRASIL, 2019).

A 9ª Conferência (IAS): Sociedade Internacional de AIDS em Paris em 2017 foi um marco significativo para os portadores do vírus HIV. Pois os cientistas, pesquisadores e organizações, afirmaram que as pessoas que vivem com a sorologia positiva e estiver fazendo uso dos antirretrovirais e com exame laboratorial atual que demonstre que a carga viral está indetectável menor que 200 cópias/ml, pelo menos por seis meses, não conseguem transmitir o vírus a outras pessoas (BRASIL, 2016).

No estado de Goiás a lei nº 12.595 de 26 de janeiro de 1995 preconiza que quaisquer atos discriminatórios aos portadores de HIV/AIDS devem ser julgados e penalizados de acordo com o regimento e rigor da lei que salvaguarda os direitos a não marginalização das pessoas portadoras do vírus HIV no estado de Goiás (BRASIL, 2018a).

No artigo 130 da lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940, relata que quem contaminar pessoas por meio proposital através de ato sexual sabendo que esteja contaminado será penalizado de acordo com os incisos 1º e 2º, o tempo de prisão variam de três meses e multa ou reclusão de um há quatro anos mais multa conforme jurisprudência (GOIÁS, 2015).

3.2 FISIOPATOLOGIA DO HIV/AIDS

A estrutura do HIV é esférica e mede aproximadamente 100nm. A sua formação é composta por proteínas, glicoproteínas e RNA ou seja, por membrana, capsídeo e RNA. Durante o processo de integração e acoplação o vírus integra-se com o seu material genético no interior das células de defesas do seu hospedeiro fazendo uma espécie de fusão (MELO; BARBOSA, 2016).

Existem dois tipos de HIV, o HIV-1 e o HIV-2 ambos provocam a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). De fato, a uma alteração na quantidade e qualidade dos linfócitos T CD4+ circulantes no sangue do hospedeiro. Com o crescente agravamento provocado pelo vírus no sistema imune o organismo do ser humano fica susceptível a diversas doenças oportunistas, entre estas estão neoplasias, pneumonias e tuberculose. Entre os principais alvos do vírus estão o sistema respiratório, sistema nervoso, digestivo, hemolinfopoiético e tegumentar (LORETO; PEREIRA, 2012).

O HIV é um retrovírus que infecta células imunológicas do ser humano, tais como células linfócitos, macrófagos e células dendríticas. O HIV-1 é um vírus que teve origem como Vírus da Linfadenopatia (LAV) ou Vírus Linfotrópico para Células T Humanas

(HTLV-III). Este tem o estado virêmico mais acentuado, e é o causador da maior parte das infecções disseminadas pelo mundo (SILVA et al., 2016).

O HIV-2 é menos agressivo e virulento, e isso significa que existe menor probabilidade de contaminação em comparação ao HIV-1. O HIV-2 está praticamente e vastamente delimitado ao continente africano ocidental (SILVA et al., 2016).

Sendo assim, para o vírus infectar uma célula é necessário e imprescindível que sua membrana possua receptores CD4, e um dos receptores das quimiocinas o CCR5 que é uma proteína beta quemoquina ou o CXCR4 que é um co-receptor que infiltra-se na célula e é um dos mais importantes e fundamentais durante a infecção provocada pelo HIV. Um dos maiores depósitos das infecções ocasionada pelo vírus localizam-se em órgãos e tecidos linfáticos, como o baço, medula óssea e os gânglios linfáticos (LORETO; PEREIRA, 2012).

3.3 MODO DE TRANSMISSÃO E MEDIDAS PREVENTIVAS

Segundo Brasil (2018a), as formas de transmissão envolvem o contato sexual sem uso de preservativo; transmissão congênita/vertical ou cruzada; compartilhamento de seringas ou material contaminado com sangue; e ainda por acidente de trabalho com perfuro-cortantes.

Durante toda a fase da adolescência e no início da fase adulta, os adolescentes encontram-se com a necessidade de construir a sua identidade perante a sociedade. Essa fase é caracterizada por um período transitório de maior vulnerabilidade a determinados riscos, principalmente aos riscos relacionados a sua saúde. Entre estes riscos estão as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), álcool, gravidez, fumo e a diversas drogas sejam estas lícitas ou ilícitas (MOURA et al., 2010).

A contaminação pelo vírus HIV tende a crescer a cada vez mais entre jovens com as faixas etárias de 15 a 19 anos de idade. Isso ocorre principalmente no primeiro contato sexual, que geralmente é sem o uso de qualquer medida protetiva. As medidas preventivas são sempre pautadas entre meios midiáticos e até mesmo com palestras em escolas e faculdades de todo país, ressaltando a importância do uso imprescindível do preservativo durante todo o ato sexual (MOURA et al., 2010).

Anteriormente a expansão de medidas preventivas efetivas das taxas de Transmissão Vertical (TV) condicionam-se entre 15-25% em lactentes alimentados com fórmula exclusiva, e entre 25-40% daqueles amamentados em seio materno. O Grupo de Ensaios Clínicos em AIDS Pediátrica (PACG + 076) constatou a eficiência de um método de monoprofilaxia com zidovudina durante a gestação diminuindo ou inibindo a transmissão

vertical de 25,5% para 8,3%, tendo em vista uma significativa redução do número de novos casos de infecções neonatal (FRIEDRICH et al., 2016).

O acompanhamento e aconselhamento durante todo o pré-natal com testes bioquímicos de HIV, Sífilis e Hepatites são medidas profiláticas protetivas para o bebê para minimizar o suposto risco de transmissão vertical, e caso seja necessário a zidovudina poderá ser utilizada se confirmada a soro-positividade da mãe, o tipo ou escolha do parto também é um fator determinante para não contaminar o recém-nascido (FRIEDRICH et al., 2016).

A contaminação cruzada provocada durante a amamentação é a forma mais comum de infecção pelo HIV, desde 2006, com relativos percentuais de exposições 85%. As taxas de transmissibilidade podem alcançar 20% a cada 100 crianças nascidas de mães soropositivas. A auto aceitação do diagnóstico e da sua nova condição reflete diretamente no seu estado psicossocial e mental (KLEINUBING et al., 2014).

O Brasil foi um dos percussores no desenvolvimento do programa de medidas preventivas na transmissão vertical. A atuação do enfermeiro se faz necessária quanto a avaliação clínica ao fornecer informações pertinentes e solicitação de exames complementares adequados durante o pré-natal para detectar algum tipo de alteração em seu sangue (KLEINUBING et al., 2014).

As pessoas que fazem uso de drogas injetáveis representam cerca de 0,2-0,5% da população mundial, que cerca de 5-10% de todas essas pessoas são portadoras do vírus HIV e fazem uso de entorpecentes injetáveis e compartilham estes materiais com outros usuários, que conseqüentemente são contaminados. O índice de prevalência em diversos países de HIV neste grupo específico é altíssimo cerca de 22 vezes maior que a população total (SANTOS, 2014).

Os usuários de drogas injetáveis requerem atenção especial e mais precisa perante ao Sistema Único de Saúde (SUS), pois estão entre os grupos de riscos excluídos pela sociedade, o que facilita cada vez mais o estado de promiscuidade e transmissibilidade dos componentes infectados pelo Vírus da Imunodeficiência Humana. O acolhimento e aconselhamento para a realização de testes rápidos se faz necessário para inicialização do tratamento e controle da carga virêmica (SANTOS, 2014).

Acidentes com perfurocortantes por profissionais da saúde é eventualmente comum, principalmente pela presença de resíduos sanguíneos. A exposição poderá acarretar a inúmeras infecções entre estas estão o HIV e as Hepatites Virais. Além disso, é necessário analisar fatores como: a gravidade da lesão, o tamanho e volume de sangue exposto a esta pessoa. As medidas profiláticas após a “suposta” contaminação irão depender do quadro

clínico do paciente, além da utilização medicamentosa o sujeito perfurado irá fazer testes para detecção de anticorpos reagentes ou não reagentes ao vírus do HIV (LUCENA et al., 2011).

Segundo Silva;Couto (2018), as medidas preventivas que visam a não disseminação da infecção do HIV são: Uso do preservativo; Não compartilhamento de seringas; A realização de exames periódicos para detecção de células T CD4+; Utilização da chamada Prep (Profilaxia pré-exposição ao HIV); Utilização da Pep (Profilaxia pós exposição ao HIV).

3.3.1 Período de Incubação/ Latência do HIV

Segundo Lazzarotto *et al.*, (2010):

- **Fase aguda:** Tem durabilidade em média de duas e três semanas a seis meses.
- **Fase assintomática:** Aparecem sintomas mínimos e se inicia ao sexto mês da infecção e se estende em média de cinco a nove anos.
- **Fase sintomática:** Definida pela imunodeficiência grave e de difícil recuperação, pode ocasionar a Síndrome da Desnutrição ou Síndrome Consumptiva relacionada a AIDS. A contagem de células T CD4+ > de 200 células/ml.
- **Fase da AIDS:** Fase final provocada pela infecção do vírus HIV, que desencadeia as chamadas de doenças oportunistas. A contagem de células T CD4+ menor que 350/ml.

3.4DIAGNÓSTICO DO HIV

Segundo Brasil (2013), o diagnóstico pode ser realizado através de:

- Testes rápidos (TR), que são Imunoensaios (IE) simples que podem ser realizados em até 30 minutos com plasma, sangue ou fluídos orais.
- Teste de 1º geração, que tem formato indireto do tipo Elisa (imunoabsorção enzimática). Identifica a presença de anticorpos específicos por um conjugado composto por um anticorpo anti- IgG humana.
- Teste de 2º geração, também tem formato indireto tipo Elisa, porém utiliza antígenos recombinantes ou peptídeos sintéticos de derivados de proteínas do HIV.
- Teste de 3º geração, evidencia a detecção de IgM e IgG que representa um marco para o diagnóstico de infecção causada pelo HIV. Tem formato

imunométrico ou seja, também chamado de formato de sanduíche. Os testes de 3º e 4º geração mais eficientes e confirmatórios (Western blot-WB, Imunoblot-IB e Imunoblot rápido-IBR).

- Teste de 4º geração detecta concomitantemente o antígeno p24 que é monoclonal na fase sólida e anticorpos específicos do HIV. Também possui formato de sanduíche, identifica todas as classes de imunoglobulinas contra recombinantes e derivados de gp41 e gp 120/160.

3.5 TRATAMENTO PARA O HIV

É realizado através da Terapia Medicamentosa dos Antirretrovirais (TARV). O Brasil foi o primeiro país desde de 1996 a adotar a expansão e crescimento de políticas públicas voltadas para o acesso gratuito e tratamento fornecido pelo Sistema único de Saúde (SUS) aos pacientes soropositivos (COUTINHO;DWYER;FRONARD, 2018).

O tratamento visa diminuir a proliferação do vírus no organismo do hospedeiro. A ação medicamentosa pode apresentar diversos efeitos colaterais a medicação, tais como: diarreia, náuseas, vômitos, rash cutâneo, agitação e insônia (SILVA;JÚNIOR;RODRIGUES, 2014).

Segundo os mesmos autores as medicações mais utilizadas são: Abacavir;Didanosina;Estavudina;Lamivudina;Zalcitabina;Tenofovir;Zidovudina.

3.6 SINAIS E SINTOMAS DO HIV/AIDS

Segundo Viana et al., (2017), estes são os sintomas mais listados para o HIV/AIDS:Febre; Cefaleia;Náuseas;Vômitos;Diarreia;Dor de garganta;Anorexia;Meningite;Neuropatia periférica;Herpes-Zoster;Lesões aftosas;Condiloma acuminado (HPV);Doença Inflamatória Pélvica (DIP).

3.7 ACOLHIMENTO DO ENFERMEIRO

O cuidado advém do homem desde a sua existência como maneira de conseguir viver no mundo. É ressaltando como uma forma de ação transcendental contraposta de harmonia, amor e confiança entre o cuidador e o cuidado. Ao direcionar a condutas de enfermagem ao indivíduo soropositivo é fundamental ter uma visão holística ampla e dinâmica para ouvir os

medos, receios e mazelas destes pacientes já fragilizados pelo diagnóstico e preconceito da sociedade (ROCHA et al., 2015).

A equipe de enfermagem se torna eficiente quando existe a humanização nos serviços prestados aos usuários de todo e qualquer serviço de saúde, sendo este público ou particular. Se torna necessário fortalecer o vínculo e a empatia entre o profissional e os indivíduos com a sorologia positiva. A Política Nacional de Humanização (PNH) predispõe a realização da assistência humana, que abrange o acolhimento e a escuta qualificada dos enfermeiros durante a sua consulta. Analisando sempre as necessidades e dúvidas dos pacientes em relação a sua nova realidade e condição (ROCHA et al., 2015).

Durante a consulta de enfermagem é imprescindível solucionar dúvidas dos pacientes frente aos eventos adversos a adesão do tratamento e da sua mudança corporal. O uso dos antirretrovirais pode provocar perda de massa na face, região glútea e em membros superiores e inferiores, além de lipodistrofia abdominal e o risco de doenças cardiovasculares. Provocando assim, um estado deprimente nos pacientes. O enfermeiro generalista tem por papel pautar medidas que visem sempre minimizar fatores agravantes dos pacientes em estado de fragilidade e melhorar a qualidade de vida destes (OLIVEIRA et al., 2013).

4.MATERIAS E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa de método descritivo. A pesquisa qualitativa tem como seu principal pressuposto o ambiente natural como meio direto para obtenção de dados, e o entrevistador como seu principal instrumento. Presume o contato direto e contínuo do pesquisador e do entrevistado, do ambiente e da situação que está sendo investigada (LUDKE;ANDRÉ, 1986).

Segundo os mesmos autores, o método descritivo advém de um conjunto de registros minuciosamente detalhados de depoimentos e observações durante a entrevista realizada pelo pesquisador e seus entrevistados, vem como forma de elucidar e esclarecer determinado fato ou fenômeno que está sendo estudado.

4.1 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através de pesquisa de campo com entrevista e aplicação de um questionário não estruturado, ou seja, com perguntas abertas, gravadas em mp3 em aparelho celular e transcritas as falas na íntegra. Com todos pacientes soropositivos

na casa de acolhimento Bethânia no município de Anápolis-GO, os quais estavam dispostos a colaborar com a presente pesquisa.

Foi utilizado um questionário descrito conforme o apêndice A. Os horários e dias foram estipulados pela coordenação e diretoria da casa de acolhimento Bethânia entre o primeiro e segundo semestre do ano de 2019.

4.1.1 Princípios Éticos

A pesquisa foi regulamentada sobre as recomendações da resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), tendo como princípios e base, o respeito aos critérios éticos de quaisquer pesquisas que envolvam seres humanos. Baseada por meio do respeito, confiança e fidedignidade e veracidade dos dados coletados.

Portanto, a entrevista foi aplicada através de um questionário não estruturado, ou seja, com perguntas abertas, dando ao entrevistado total liberdade de expressão durante as suas respostas, após a foi apresentado aos participantes desta pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a autorização e participação da entrevista. Conforme anexo A.

4.1.2 Riscos e Benefícios

A resolução nº 510/2016 homologada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), pauta que qualquer pesquisa com seres humanos envolve riscos dos quais devem ser previstos e descritos no protocolo de pesquisa a ser avaliado pelo Conselho Nacional de Saúde.

Os riscos são mínimos, dos quais estão inclusos: a negação dos entrevistados a prezada pesquisa e danos psicológicos. Estes serão minimizados através da abordagem do pesquisador com os seus entrevistados, através da confiabilidade e confidencialidade da pesquisa. Os benefícios são diversos, tais como: Descrever, identificar e analisar os avanços dos antirretrovirais para a melhoria da qualidade de vida dos portadores do vírus HIV-AIDS.

Para os participantes que apresente qualquer dos riscos, é garantido por meio simples o total apoio financeiro, psicológico e de ressarcimento cabíveis em lei.

4.1.3 Local

A Casa Bethânia foi fundada em 16/03/2009, localizada na rua Joaquim Propício nº 163, bairro Jundiá- Anápolis-GO. É uma instituição que abriga indivíduos portadores do vírus HIV/AIDS, tem capacidade para abrigar 25 pacientes, atualmente possui 19 homens e 3 mulheres acolhidos por freiras missionárias. Todos são atendidos por sete das religiosas, três delas são técnicas em enfermagem e por nove funcionários entre vigias, cozinheira, fisioterapeuta, psicólogos e enfermeiros.

A rotina dos internos se inicia às sete e meia da manhã, quando, despertados por um sino, todos fazem orações devocionais na capela, antes da primeira refeição matinal. Em seguida, cumprem suas tarefas e ajudam na limpeza ou auxiliam em algo. Cada paciente possui uma função para manutenção da instituição, uma espécie de cronograma que é atualizado toda semana, como forma destes se sentirem mais úteis.

Além das tarefas de rotina, os internos têm horários específicos para as refeições, orações e medicações. No restante do tempo, podem assistir TV ou desenvolverem trabalhos manuais, artesanatos entre outro em um espaço de templo amplo. Um ponto forte da entidade é o trabalho voluntário que ajuda a manter a instituição organizada e auxiliam em diversas tarefas da vida cotidiano dos internos.

4.1.4 Participantes da Pesquisa

Para realização desta pesquisa foram entrevistados todos os pacientes soropositivos que se dispuseram a participar do prezado trabalho.

- Critérios de Inclusão:
 - Indivíduos que queiram participar da pesquisa;
 - Indivíduos que tenham autonomia e sejam lúcidos e orientados;
 - Indivíduos soropositivo;
 - Indivíduos residentes no Centro de acolhimento Casa Bethânia.
- Critérios de Exclusão:
 - Indivíduos que não queiram participar da prezada pesquisa;
 - Indivíduos que não tenham autonomia e não sejam lúcidos e orientados;
 - Indivíduos não reagentes ao vírus HIV;
 - Indivíduos não residentes no Centro de Acolhimento Casa Bethânia.

4.1.5 Material de Coleta de Dados

A entrevista foi realizada por meio da aplicação de um questionário não estruturado, com perguntas abertas, dando total autonomia aos entrevistados a sua visão sobre as presentes perguntas e seu ponto de vista conforme apêndice A.

Segundo Ludke; André (1986), a entrevista é um objeto fundamental para a coleta de dados, onde uma interatividade entre o pesquisador e seu entrevistado. Seu principal objetivo é permitir a captação das informações de maneira natural. Sempre ressaltando ao pesquisado o motivo real da entrevista e de sua escolha, se faz necessário mostrar sempre confiança e cordialidade evitando assim, conflitos ou interrupções.

4.1.6 Análise dos Dados

Segundo Ludke; André (1986), a análise dos dados é advinda de vários fatores tais como descritos a seguir:

Primeiro passo: É a elaboração de um conjunto de categorias descritivas. Essas categorias iniciais devem ler e reler o material em questão de forma exaustiva até possibilitar a separação dos materiais e seus componentes.

Segundo passo: É a codificação dos dados coletados, ou seja, é uma espécie de classificação dos dados coletados com suas respectivas categorias, ou segundo conceitos emergentes. Nessa fase pode-se utilizar números, letras entre outros com intuito de reunir todos os seus componentes e organizá-los.

Terceiro passo: É necessário que o entrevistador vá muito além da mera descrição ou categorização. É fundamental discutir e analisar o assunto novamente para tentar explicar, interpretar e elucidar as possíveis causas ou motivos do assunto em questão. Buscando sempre, provar as suas reais razões.

5.RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após discutir sobre o presente trabalho, e analisar os diversos fatores que agregaram de forma benéfica a qualidade de vida dos pacientes soropositivos em uso da TARV, é notório

e significativo ressaltar que a terapia medicamentosa mudou a vida de milhares de indivíduos, proporcionando o que antes era uma sentença de morte, hoje em dia, em pleno século XXI se tornou um modelo de referência mundial em âmbito de eficácia e sobrevivência de diversos pacientes.

Foi possível construir uma categoria com os dados coletados, a qual está descrita a seguir, elucidando, segundo a visão dos pacientes como a TARV contribuiu para suas qualidades de vida.

5.1 A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SOROPOSITIVOS EM USO DOS ANTIRRETROVIRAIS

Nesta categoria foi avaliada diversos pontos fundamentais que ajudaram os pacientes HIV+ a terem maior aceitação ao tratamento e melhor qualidade de vida, rompendo estigmas e preconceitos ainda enraizados até hoje, os nomes dados a cada frase são nomes fictícios e representativos para preservar a identidade dos entrevistados, conforme descritos nas falas a seguir:

‘Hoje o tratamento é muito bom, a médica falou que sou saudável, mesmo tendo esta doença. A minha família eu perdi o contato faz tempo, eles não me aceitaram por isso fui parar nas ruas, Deus me salvou. Hoje estou bem, vou na psicóloga, tomo direitinho meus remédios, e me alimento bem, minha vida segue normal’.

(Arcanjo Gabriel).

‘[...] todos nós que mora na rua se comunica um com outro e depois de tantas recaídas consegui me manter forte, comecei a tomar os remédios direitinho, e hoje vivo bem, ajudo nas tarefas aqui, engordei alguns quilos, a medicina tá avançada, e agora só tomo 2 comprimidos e não sinto nada, hoje em dia ter HIV não significa sentença de morte, hoje as pessoas vivem normalmente, sou indetectável’.

(Arcanjo Nathanael).

‘[...] Eu tomo os remédios certinhos, não sinto nada, me sinto bem, forte, com vigor, ajudo no que posso aqui, meu médico disse que a minha carga viral está zerada, então posso viver tranquilamente, sem medo. A minha vida mudou eu falo a minha saúde física, agora o meu psicológico é meu pior inimigo me sinto abandonado, não tive coragem de seguir em frente com a minha carreira, criei um certo temor das pessoas, o que elas podem falar sobre mim, ou se afastar de mim, aqui me sinto seguro e amparado’.

(Arcanjo Manuel).

‘[...]Aqui consegui ver a vida de outro modo, tomo as medicações corretamente, me sinto viva, faço bordado, ajudo nas tarefas, então graças a Deus renasci de novo. A doença não me limita em nada, pelo contrário faço tudo sem restrições, nos últimos tempos o tratamento é mais eficiente e dar mais qualidade de vida a todos nós. Acredito que logo, logo se Deus quiser virá a cura’.

(Arcanjo Ezequiel).

‘Nos anos 80 e 90 isso era uma sentença de morte, mas hoje em dia não, me sinto forte, o que mudou na minha vida foi que devo tomar as medicações todos os dias, isso me deu a chance de recomeçar, me sentir útil e capaz. Logo poderei retomar a minha vida, trabalhar e ter as minhas coisas, só tenho que agradecer essas pessoas daqui. Não gosto de comentar muito sobre essa doença com muitas pessoas, isso me traz um desgaste emocional grande, nem todo mundo pensa da forma positiva que eu, alguns julgam muito [...]’

(Arcanjo Uriel).

A implantação e o acesso universal da terapia antirretroviral, e o acompanhamento dos serviços de saúde e seus resultados correlacionados, apontam um caminho significativo da melhoria da qualidade de vida das pessoas que convivem com HIV/ AIDS. Visto que a TARV (Terapia Antirretroviral) aumentou a sobrevivência das PVHA (Pessoas Vivendo com HIV/AIDS), considera-se que a assistência em saúde é um fator de grande relevância para essas pessoas, das quais precisam de cuidados singulares para a garantia e o equilíbrio da qualidade de vida, juntamente com o tratamento para garantia dessa sobrevivência.

Analisar sobre o conceito da qualidade de vida com o atual contexto de rápidas e distintas transformações sociais, é algo necessário para suprir demandas inerentes à sociedade e compreender as transformações advindas do acolhimento, ao acesso a testes rápidos e adesão da terapia, são como uma forma humana de percepção do próprio existir, a partir de esferas objetivas e subjetivas, que faz que o Brasil seja pioneiro na terapia contra o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIPOLITO et al., 2017).

A adesão da terapia antirretroviral proporcionou aos pacientes com HIV uma expressiva melhoria na sua qualidade de vida, diminuição dos fatores como da morbidade e mortalidade e aumento expressivo da expectativa de vida. Portanto, para que essa terapia seja realmente eficaz é necessária uma correta adesão desses pacientes ao tratamento. Seguindo diretrizes pautadas e estabelecidas pelo Ministério da Saúde, o tratamento correto agrega de forma significativa na esperança de um futuro melhor, quanto mais precocemente o diagnóstico mais eficiente será o tratamento, podendo rapidamente o paciente se tornar indetectáveis em poucos meses, quando as medicações são tomadas corretamente, seguir as

doses corretas pelo tempo pré-estabelecido, bem como aderir ao serviço de saúde responsável e equipe multiprofissional (SOARES et al., 2019).

Alguns estímulos primários aderidos no tratamento com a terapia antirretroviral tais como o exercício físico, tem efeitos que repercutem quanto a sua frequência e intensidade do exercício. O exercício físico pode ser aderido como forma de diminuir os eventos adversos oriundos pelo uso prolongado dos medicamentos, assim como atuar nas deficiências imunológicas provocadas pelo vírus. Os exercícios aeróbios ou de força em pessoas saudáveis em duas ou três sessões por semana elevam o gasto calórico do indivíduo, melhorando fatores como: o condicionamento físico e diminuindo o percentual de gordura. Pauta que o treinamento aeróbio de baixa intensidade proporciona a perda de gordura, mas não altera a massa magra, enquanto o exercício de resistência induz aumento na massa magra e diminuição da gordura corporal (SILVA, 2017).

O controle da doença demanda acompanhamento clínico permanente e o uso contínuo dos antirretrovirais. Com isso, a adesão dos mesmos é fundamental para o sucesso do tratamento; todavia essa geralmente é influenciada pela agregação de diversos fatores, inerentes ou não da adesão do tratamento. Assim, dentre o universo de fatores que interferem a submissão adequada para efetivação a ação dos antirretrovirais, desconhecimento ou a falta de informação a respeito do uso deles e dos riscos advindos de uma não adesão destacam-se como sendo variáveis significantes. Isso se deve à exposição à vulnerabilidade de não adaptação à terapia, à depressão e ao estresse psicológico, além dos eventos adversos que as medicações provocam. Entretanto, este cenário pode ser transformado de maneira benéfica pelos profissionais de saúde responsáveis pela dispensação e pelo acompanhamento da terapia (SILVA, 2017).

A orientação do enfermeiro e encaminhamento para apoio psicológico com pacientes portadores do vírus HIV é primordial para este se sentir acolhido e seguro, em meio a tantos sentimentos perturbadores, o aconselhamento do indivíduo neste momento é imprescindível, pois descobrir que tem uma doença incurável, não é fácil, ainda mais que a discriminação e o preconceito em pleno século XXI ainda é grande, pelo fato de ser uma comorbidade sexualmente transmissível, pois neste momento desperta sentimentos como revolta, culpa, medo de discriminação, e depressão. Por isso, se faz necessário a atuação destes profissionais, não só nas questões pertinentes a doença, como também na promoção da saúde da população, por meio do fornecimento de informações e suprimentos necessários para não adquirir o vírus (SANTOS et al., 2017).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que nos últimos anos houve diversos fatores que mudaram de forma significativamente a qualidade de vida de milhares de pessoas soropositivas. A terapia dos antirretrovirais preconizada pelo Ministério da Saúde teve um papel primordial para aumentar a sobrevivência destes pacientes, principalmente porque atualmente é ingerido um único comprimido diário com três medicações difusas dentro dele. Pessoas portadoras do HIV, são consideradas indetectáveis ou não transmissíveis, quando sua carga viral é menor que 50 cepas por milímetros cúbicos de sangue, isso ajudou a desmistificar certos preconceitos advindos desde a década de 90, como pessoas com o vírus HIV não viveriam muito, esse pensamento totalmente errôneo e antiquado, não faz mais parte do século que vivemos. Mulheres ou homens indetectáveis podem ter filhos sem infectá-los com acompanhamento médico e seguindo todo tratamento correto, sem interrupções. A maneira mais simples de mudar o pensamento retrógrado é a educação em saúde, é com ela transformamos o pensamento, e educamos a população, e fomentamos o desejo de conhecimento. O tema discutido descreveu e analisou a importância da terapia dos antirretrovirais, além de contar as experiências destes pacientes. Ser HVI+, hoje em dia não significa sentença de morte, mas sim o novo recomeço, com uma nova percepção do que é a vida. Os relatos vivenciados por estes pacientes agregaram de forma abrangente para toda a sociedade acadêmica, sobre o conhecimento acerca desta patologia, e irá ajudar outras pessoas, a ver a vida de outro ponto de vista, sem preconceitos, e em sua totalidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde lança Campanha para Comemorar o Dia Mundial de Luta Contra a AIDS. Ministério da Saúde departamento de vigilância e Controle e prevenção das ISTs: Brasília-DF, 2018b. <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/ministerio-da-saude-lanca-campanha-para-comemorar-dia-mundial-de-luta-contra-aids>>. Acesso em 10/Março/2019.

BRASIL. DST/AIDS leis Aprovadas- Discriminação em Razão do HIV/AIDS. Secretaria de saúde do Paraná: Curitiba, 2018a. Disponível em: <www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1634>. Acesso em: 11/Março/2019.

BRASIL. Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV. Ministério da Saúde: Secretaria de vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais: Brasília, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_diagnostico_infeccao_hiv.pdf>. Acesso em: 19/Março/2019.

BRASIL. Secretaria de Vigilância e Saúde. Departamento de IST, AIDS e Hepatites Virais. Manual Técnico da Infecção pelo HIV: Brasília-DF, 2016. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787>>. Acesso em: 11/Março/2019.

BRASIL. AIDS/HIV: Causas, Sintomas, Diagnóstico, Tratamento e Prevenção. Ministério da Saúde: Brasília-DF, 2019. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/aids>>. Acesso em: 11/Março/2019.

BRASIL. AIDS: Etiologia, Clínica, Diagnóstico e Tratamento: Unidade de Assistência. Ministério da Saúde: Brasília-DF, 2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Aids_etiologia_clinica_diagnostico_tratamento.pdf>. Acesso em: 09/Março/2019.

COUTINHO. M. F. C; DWYER. O; FROSSARD. V. **Tratamento antirretroviral: adesão e influência da depressão em usuários com HIV/AIDS atendidos na atenção primária.** Revista de Saúde e Debate: Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n116/0103-1104-sdeb-42-116-0148.pdf>>. Acesso em 19/Março/2019.

FRIEDRICH. L. et al. Transmissão Vertical do HIV: Uma Revisão Sobre o Tema. Boletim Científico de Pediatria: Rio Grande do Sul, 2016. Disponível em: <http://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/170118174005bcped_05_03_a03.pdf>. Acesso em: 13/Março/2019.

GRECO. D. B. Trinta anos de enfrentamento à epidemia da AIDS no Brasil 1985-2015. Revista de ciência e Saúde Coletiva da UFMG: Belo Horizonte, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n5/1413-8123-csc-21-05-1553.pdf>>. Acesso em: < 10/Março/2019.

HIPOLITO. R. L et al. Qualidade de vida de pessoas convivendo com HIV/ AIDS: relação temporal, sócio-demográfica e perceptiva da saúde. Revista latina americana: Rio de

Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-2874.pdf>. Acesso em: 26/Outubro/2020.

KLEINUBING. R. E et al. Puérperas soropositivas para o HIV: Como estão vivenciando a não amamentação. Revista de enfermagem UFPE: Recife: 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9612/9588>>. Acesso em: 18/Março/2019.

LAZZAROTTO. A. R et al. HIV/AIDS e Treinamentos Concorrente: A Revisão Sistemática. Revista Brasileira de Medicina do Esporte: Niterói-RJ, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext HYPERLINK "http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922010000200015"& HYPERLINK "http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922010000200015"pid=S1517-86922010000200015">. Acesso em: 18/Março/ 2019.

LORETO.S; PEREIRA. J. M. A. A Infecção por HIV-Importância das fases iniciais e do diagnóstico precoce. Revista da FFUL: Portugal, 2012. Disponível em: <<http://www.actafarmacaportuguesa.com/index.php/afp/article/view/18>>. Acesso em: 11/Março/2019.

LUCENA. N. O. et al. Infecção pelo HIV-1 após acidente Ocupacional do Amazonas: Primeiro caso documentado. Revista Brasileira de Medicina Tropical: Manaus, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v44n5/27.pdf>>. Acesso em: 18/Março/2019.

LUDKE. M; ANDRÉ. M. E. D. A. Pesquisa em Educação: Abordagem Qualitativas. 11ª reimpressão. São Paulo: EPU, 1986.

MELO. J. U. S; BARBOSA. F. K. HIV-Proteínas: CCR5 e CXCR4. Revista de ensino e pesquisa e núcleo de estudos em educação e tecnologia: Santos, 2016. Disponível em: <<http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/441/u2016v13n30e441>>. Acesso em: 12/Março/2019.

MOURA. L. R et al. Conhecimentos e Percepções Relacionados ao HIV/AIDS: Uma investigação com Adolescentes de Vespasiano-MG. Revista eletrônica Médica: Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <<http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2131>>. Acesso em: 13/Março/2019.

OLIVEIRA. F. S. B et al. O exercício físico resistido como terapia não medicamentosa em pessoas que visem com HIV/AIDS e lipodistróficas. Revista digital: Pernanmbuco, 2013. Disponível em: <<https://www.efdeportes.com/efd181/o-exercicio-fisico-resistido-em-pessoas-com-hiv-aids.htm>>. Acesso em: 20/Março/2019.

PEREIRA.G.F.M et al. Epidemiologia do HIV e AIDS no estado do Rio Grande do Sul 1980-2015. Revista de epidemiologia e serviços de saúde: Rio Grande do Sul, 2018. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/ress/2018.v27n4/e2017374/pt/>>. Acesso em: 10/Março/2019.

ROCHA.G.S.Aet al. Cuidados de enfermagem aos indivíduos soropositivos: Reflexão a luz da fenomenologia. Revista mineira de enfermagem: Recife, 2015. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1020>>. Acesso em: 20/Março/2019.

SANTOS. J. H *et al.* **Atuação do psicólogo da saúde com pessoas portadoras do vírus HIV/AIDS.** Revista de Ciências Humanas e Sociais: Alagoas, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/download/4554/2589>>. Acesso em: 26/Outubro/2020.

SANTOS. R. B. Prevalência e Fatores Associados à Infecção pelo HIV entre Usuários de Drogas Lícitas e Ilícitas. Repositório UFPE: Recife, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/17744/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20SANTOS%2c%20RB.pdf>>. Acesso em: 13/Março/2019.

SILVA. F. M. F. **A importância do exercício físico para a qualidade de vida de portadores de HIV/AIDS: uma revisão da literatura.** Repositório da Universidade Federal de Pernambuco: Vitória de Santo Antão, 2017. Disponível em: 26/Outubro/2020.

SILVA. I. C et al. Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Revista eletrônica de saúde: São Lourenço, 2016. Disponível em: <http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2016/042_doencas_sexualmente_transmissiveis.pdf>. Acesso em: 12/Março/2019.

SILVA. R. A. R et al. A epidemia da AIDS no Brasil: Análise do perfil atual. Revista de enfermagem da UFPE online: Recife, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/12233/14841>>. Acesso em: 10/Março/2019.

SILVA.A.F.C; CUETO.M. **HIV/AIDS, os estigmas e a história.** Revista eletrônica de história, ciências, saúde- Manguinho: Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext HYPERLINK "http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702018000200311"& HYPERLINK "http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702018000200311"pid=S0104-59702018000200311">. Acesso em: 20/Março/2019.

SILVA.J.V.F;JÚNIOR.F.J. M. N; RODRIGUES.A.P.R.A. Fatores de não adesão ao tratamento antirretroviral: Desafio de saúde pública. Caderno de ciência biológicas e da saúde:Maceió,2014.Disponível em:<<https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitbiosauade/article/download/1193/772>>. Acesso em: 19/Março/2019.

SOARES. M. N *et al.* **Fatores que influenciam a qualidade de vida de portadores do vírus HIV: uma revisão de literatura.** Revista científica brasileira: Curitiba, 2019. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/4537>>. Acesso em: 26/Outubro/2020.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Artigo 130 do decreto lei n° 2.848 de 07 de dezembro de 1940. Diário de justiça: Goiás, 2015. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/busca?q=Art.+130+do+Decreto+Lei+2848%2F40> HYPERLINK "https://www.jusbrasil.com.br/busca?q=Art.+130+do+Decreto+Lei+2848%2F40&c=1"& HYPERLINK "https://www.jusbrasil.com.br/busca?q=Art.+130+do+Decreto+Lei+2848%2F40&c=1" c=1">. Acesso em: 11/Março/2019.

VIANA.P.A.*Set al.***Aspectos Epidemiológicos Clínicos e Evolutivos da AIDS em Idoso no Norte do Ceará.** Sanare: Sobral, 2017. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/1175/636>>. Acesso em: 19/Março/2019.

VILLELA, GUSTAVO. **Após Descoberta de Diagnóstico em 1981, AIDS Mata Milhões e Vira Mal do Século.** Revista e acervo eletrônico o Globo: São Paulo, 2014. Disponível em: <<https://acervo.oglobo.globo.com/fatos-historicos/apos-descoberta-de-diagnostico-em-1981-aids-mata-milhoes-vira-mal-do-seculo-13276614>>. Acesso em 10/Março/2019.

ANEXO-A:TERMO DECONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO TCLE

O (a) Senhor (a) está sendo convidado a participar do projeto:

_____. O objetivo deste estudo é
_____.

O (a) Senhor (a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe será assegurado o anonimato de seu nome, sendo que o mesmo será mantido no mais rigoroso sigilo; bem como a omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo (a).

A sua participação se dará por meio de _____, a ser realizada em data, horário e local a serem definidos conforme sua disponibilidade. Informamos que o Senhor (a) pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o senhor (a) no seu entendimento.

Os resultados da pesquisa serão divulgados aqui na cidade de Anápolis, podendo inclusive ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sobre a guarda das pesquisadoras.

Se o (a) Senhor (a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor, telefone para a Coordenação de Enfermagem na FAMA - Faculdade Metropolitana de Anápolis, pelo telefone (62) 3310-0000 em horário comercial.

Qualquer dúvida com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do telefone: _____ e falar com _____ - Pesquisador(a)responsável.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a Pesquisadora Responsável e a outra com o sujeito da pesquisa.

NOME / ASSINATURA: SUJEITO DA PESQUISA

Anápolis, ____ de _____ de _____.

ANEXO B- TERMO DE CONCORDÂNCIA



A missionária irmã Diana Ferreira Elias responsável técnica pela casa de acolhimento Bethânia está de acordo com a realização nesta instituição, da pesquisa: Pacientes soropositivos em uso dos antirretrovirais: A importância do enfermeiro como percussor na melhoria da qualidade de vida destes indivíduos, de responsabilidade do (a) pesquisador (a) José Barbosa Júnior Neto, com o objetivo de descrever a importância do uso dos antirretrovirais para a melhoria da qualidade de vida na visão dos pacientes soropositivos, no município de Anápolis-GO, com previsão de início do segundo semestre de 2019/2020, após a liberação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde.

O estudo envolve:

- () Administração de medicamentos;
- (X) Realização de entrevista;
- () Exames clínicos;
- () Exames laboratoriais ou de imagem;
- () Outros _____

Anápolis-GO ____/____/____

Responsável pela instituição

Pesquisador (a) responsável pela pesquisa

APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO

1º) O que mudou nos últimos anos na sua vida, em relação a qualidade de vida e uso correto dos antirretrovirais?

2º) Como foi ser diagnosticado soropositivo?

3º) Como funciona o tratamento para HIV?