

VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA E SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA: ETAPAS DO CUIDADO CONTÍNUO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO BRASIL

Thais Nogueira de Carvalho*
Núbia Cristina Rocha Passos**
Tatiane Santos Couto de Almeida***

A Aids é caracterizada por uma disfunção grave do sistema imunológico do indivíduo infectado pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), facilitando o aparecimento das infecções oportunistas, conhecidas como doenças indicadoras e/ou manifestações que são condições definidoras da Aids. O atendimento aos pacientes que vivem com HIV/aids (PVHA) contemplam ações curativas e preventivas. O aumento da expectativa de vida e acronicidade da doença apresentam demandas às políticas públicas e aos serviços de saúde, além das implicações do cotidiano terapêutico, que é permeado por fatores relacionados às necessidades de acompanhamento permanente da saúde. Este estudo tem o objetivo de analisar as etapas do cuidado contínuo de pessoas vivendo com HIV/aids no Brasil no ano 2012. Metodologia, estudo retrospectivo, descritivo e qualiquantitativo. Dados de domínio público extraídos do boletim epidemiológico do Ministério da Saúde sobre DST/Aids, ano 2013. Resultados, em 2012 estimava-se que aproximadamente 718 mil indivíduos vivam com o HIV/aids no Brasil, representando uma taxa de prevalência de 0,4% na população em geral, dos quais apenas 80% (574 mil) foram diagnosticados; aproximadamente 74% (531 mil) dos indivíduos infectados foram vinculados aos serviços de saúde e estão monitorando sua infecção por meio de exames laboratoriais, ou estão em Terapia antirretroviral (TARV); 61% (436 mil) das PVHA continuaram em monitoramento laboratorial ou em TARV, dos quais, 44% (313 mil) estavam em uso de TARV, sendo que 33% (236 mil) apresentavam a carga viral indetectável. Considerações, a descoberta do diagnóstico se configura como impactante, na medida em que as pessoas não se consideram vulneráveis ao HIV. Com a adaptação à condição sorológica, têm-se as implicações no cotidiano, como a necessidade de ter uma vida normal apesar da doença e a naturalização atrelada ao sucesso da TARV. Observamos com este estudo que a adesão as etapas do cuidado ainda se configura como um problema, pois, depende de disciplina por parte das PVHA e de acesso facilitado aos serviços de atendimento especializado. Neste contexto o cuidado contínuo de saúde deve contemplar ações individuais e coletivas, considerando o comportamento individual e a sua rede social, o cuidado contínuo se constitui um processo dinâmico e multifatorial que inclui aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais e comportamentais, que demanda decisões compartilhadas e corresponsabilizadas entre as PVHA e a equipe de saúde, juntamente com a rede social.

Palavras-chave: Terapia Antirretroviral. Epidemia. PVHA.

*Graduanda do 6º semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Maria Milza. Bolsista Prouni. Bolsista Fapesb. Email: thais-nc@hotmail.com.

**Enfermeira. Mestranda em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente – FAMAM. Bolsista da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado da Bahia – Fapesb. Email: nubiapassos@gmail.com.

***Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS. Docente da FAMAM. Coordenadora do projeto de extensão “Educação em Saúde na Prevenção e Diagnóstico Precoce das DST/HIV/aids” E-mail: enf.tatianecouto@hotmail.com.