



Tramitação Editorial:

ISSN: **2595-1661**

Data de submissão: **03/10/2020**

Data de reformulação: **19/10/2020**

Data do aceite: **08/11/2020**

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4268845>

Publicado: **2020-11-11**

ESTRATÉGIAS AO CASAL EM SITUAÇÃO DE SORODISCORDÂNCIA PARA O HIV: UMA REVISÃO DA LITERATURA

STRATEGIES TO COUPLE IN SITUATION OF SORODISCORDANCE FOR HIV: A LITERATURE REVIEW

*Jennifer Ashley Alves de Oliveira¹
Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo²
Anderson Henrique Teodoro Alves³*

Resumo

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, conhecida mais comumente como Aids, é o estágio mais avançado da infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV). Os casais denominados em situação de sorodiscordância são parceiros que possuem sorologias distintas para o HIV, sendo apenas um soropositivo. Os casais expressam a vontade da gestação, mas muitos não procuram o serviço de saúde, pois se sentem envergonhados ou com medo. O objetivo deste trabalho é compreender, através da revisão da literatura recente, um pouco mais sobre o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e as implicações na possibilidade de casais sorodiscordantes terem filhos, fazendo uso de terapia adequada. Foram pesquisados artigos científicos em bases de dados e bibliotecas virtuais, e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, em sua totalidade, foram selecionados 16 artigos para avaliação na íntegra, sendo 9 na Scielo, 4 na LILACS e 3 na BDEFN. A falta de conhecimento dos portadores do vírus HIV provocam diversas dúvidas, seja individual ou até mesmo quando estão em relacionamentos, com isso, a assistência de saúde possui um papel fundamental na hora da descoberta e os profissionais de saúde devem atuar como

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista UNIP, SP, Brasil.

² Mestrado em Ciências e Tecnologias em Saúde Universidade de Brasília, UnB, Brasil.

³ Graduando em Enfermagem pela Universidade Paulista UNIP, SP, Brasil.

facilitadores do cuidado, agindo de forma acolhedora e integral com cada indivíduo, identificando os fatores relacionados que levam a não adesão medicamentosa com o intuito de traçar novas estratégias de saúde.

Palavras-chave: HIV. Qualidade de vida. Saúde sexual. Profilaxia pré-exposição.

Abstract

Acquired Immunodeficiency Syndrome, more commonly known as AIDS, is the most advanced stage of infection with the acquired immunodeficiency virus (HIV). Couples called serodiscordance are partners who have different HIV serologies, only one being seropositive. Couples express the desire for pregnancy, but many do not seek health care, as they feel ashamed or afraid. The objective of this work is to understand, through the review of recent literature, a little more about the human immunodeficiency virus (HIV) and the implications for the possibility of serodiscordant couples having children, using appropriate therapy. Scientific articles were searched in databases and virtual libraries, and after applying the inclusion and exclusion criteria in their entirety, 16 articles were selected for full evaluation, 9 in Scielo, 4 in LILACS and 3 in BDNF. The lack of knowledge of HIV carriers causes several doubts, whether individual or even when they are in relationships, with this, health care has a fundamental role at the time of discovery and health professionals must act as care facilitators, acting in a welcoming and integral way with each individual, identifying the related factors that lead to non-adherence to medication in order to outline new health strategies.

Keywords: HIV. Quality of Life. Sexual Health. Pre-Exposure Prophylaxis

Introdução

Frequentemente o nosso corpo combate ataques de bactérias e vírus, e através do sistema imunológico, que é composto por diversas células com diferentes funções e tipos, garantem a proteção do nosso organismo e mantém o nosso corpo funcionando livre de possíveis doenças.¹ O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um vírus dessemelhante quando comparado a outros, pois quando contraído, não há cura, entretanto, existe o tratamento que impede o organismo de chegar a um estágio avançado do vírus, desenvolvendo, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, conhecida mais comumente como Aids.²

A transmissão do vírus pode ocorrer por várias vias, sendo que as principais vias são a sanguínea, a sexual e a vertical. Dando uma ênfase significativa na prática de relação sexual desprotegida, reutilização de seringas e agulhas não esterilizadas, vulnerabilidade social ou até mesmo de baixa renda onde não há corretamente o acesso aos cuidados de saúde.³ No Brasil, no ano de 2019 foram registrados 15.903 casos de infecção pelo HIV, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).⁴

No ano de 1990 foi introduzido a Terapia Antirretroviral de Alta Potência (TARV), que passou por alterações ao longo dos anos e demonstrou eficácia, inicialmente, na sobrevivência dos pacientes, na transmissão materno-infantil, na prevenção da infecção após acidentes com perfurocortantes e na Profilaxia Pós-Exposição (PEP). Recentemente, a profilaxia que tem tido maior eficácia na prevenção da infecção pelo HIV nas pessoas que não estão infectadas, mas encontram-se em situações de risco, é a denominada Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).⁵

O surgimento de uma doença no ambiente familiar gera sentimentos de medo, tensão e incerteza, além de representações individuais como afastamento de amigos e familiares gerando o isolamento e ocasionando baixa autoestima, relacionamentos conflituosos, exclusão social e sentimento de culpa devido a uma patologia com diagnóstico autoimune, além do preconceito social.^{6,7} Os casais denominados em situação de sorodiscordância são parceiros que possuem sorologias distintas para o HIV, sendo apenas um soropositivo. Quando se deparam a essa situação, são diversos os desafios e dúvidas a serem esclarecidas. Os casais expressam a vontade da gestação, mas muitos não procuram o serviço de saúde, pois se sentem envergonhados ou com medo.⁷

Considerando os diversos fatores envolvidos na vontade e desejo de ter um filho entre um casal sorodiscordante, destaca-se a importância das práticas de cuidado da enfermagem, onde o profissional oferta um atendimento interdisciplinar e intersetorial, buscando além do tratamento patológico, um fortalecimento e abordagem integrada na assistência às pessoas que vivem com HIV/Aids, podendo realizar planos de intervenção conjunta, envolvendo todos os profissionais, equipes e gestores na tentativa de acolher positivamente as necessidades que esses usuários apresentam.^{7, 8}

O objetivo deste trabalho é compreender, através da revisão da literatura recente, um pouco mais sobre o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e as implicações na possibilidade de casais sorodiscordantes terem filhos, fazendo o uso da PrEP e da PEP, com destaque a primeira.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde se tem a possibilidade de somar aos estudos que abrangem o assunto objetivado. Primeiramente, houve a definição do tema partida da necessidade observada de aprimoramento dos profissionais de enfermagem em relação ao conhecimento de estratégias aos casais sorodiscordantes. Seguindo esse princípio, foi traçado uma estratégia de busca, no período de abril a setembro de 2020, com os descritores contidos nos Descritores de Ciências em Saúde (DeCS), seguido do operador booleano "AND": *HIV and QUALIDADE DE VIDA and SAÚDE SEXUAL and PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PREP)*. A pesquisa foi realizada na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de dados Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS) e na Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

A pesquisa contou como critérios de inclusão na estratégia de busca: artigos publicados de forma online entre 2015 e 2019; disponíveis em língua portuguesa e na íntegra; artigos gratuitos e pagos. Usou-se como critérios de exclusão: artigos publicados em língua estrangeira; artigos publicados anteriores ao ano 2014; artigos de referencial teórico; assim como os estudos que não apresentaram aspectos que contribuíssem com o objetivo desta pesquisa.

Foram encontrados 492 artigos na biblioteca virtual SCIELO, 61 na base de dados LILACS e 7 na base de dados de enfermagem BDENF. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, em sua totalidade, foram selecionados 16 artigos para avaliação na íntegra, sendo 9 na SCIELO, 4 na LILACS e 3 na BDENF, pois atendiam os critérios de avaliação, discussão, estruturação, objetivo e conclusão.

Resultados e discussão

Na Figura 1 estão dispostas as informações a respeito dos 16 artigos contidos nesta revisão integrativa. Foram interpretados e sintetizados todos os resultados, através de uma comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos.

Figura 1. Distribuição dos artigos de acordo com o título, autores, objetivo, método, conclusão e ano de publicação. Brasília, 2020.

	Título	Autor	Objetivos	Metodologia	Conclusão	Ano
Artigo 1	Estratégias de prevenção da transmissão do HIV para casais sorodiscordantes	Ronaldo Campos Hallal, Juan Carlos Raxach, Nêmora Tregnago Barcellos, Ivia Maksud.	Revisar a utilização de antirretrovirais combinados com outras estratégias na prevenção entre casais sorodiscordantes e analisar seu emprego no Brasil.	A revisão foi realizada na base de dados MEDLINE e nas bases incluídas na Biblioteca Virtual em Saúde.	O uso combinado de novas e antigas estratégias possibilita construir uma política de prevenção para todos.	2015
Artigo 2	Sorodiscordância e prevenção do HIV: Percepções de pessoas em relacionamentos estáveis e não estáveis.	Amanda Pinheiro Said, Eliane Maria Fleury Seidl.	Este estudo objetivou descrever percepções de pessoas com HIV/aids sobre a prevenção da transmissão do HIV no contexto da sorodiscordância.	O estudo é descritivo, de caráter exploratório, com uso de técnicas qualitativas de coleta e análise de dados. Foi realizado em um serviço de atendimento a pacientes soropositivos de um hospital universitário localizado no Distrito Federal.	A relevância da atuação de equipes de saúde com casais sorodiscordantes quanto à prevenção da transmissão sexual do HIV.	2015
Artigo 3	Mortalidade por HIV/Aids no Brasil, 2000-2015: motivos para preocupação?	Mark Drew Crosland Guimarães, Mariângela Carneiro, Daisy Maria Xavier de Abreul, Elisabeth Barboza França.	Estudos de mortalidade são fundamentais no monitoramento da epidemia de HIV/Aids. Qualidade e completude dos dados do sistema de informação de mortalidade (SIM) requerem abordagens complementares	Foi conduzida a análise descritiva e realizada uma comparação das tendências de redução relativa dos coeficientes de mortalidade por 100 mil, padronizados por idade.	São preocupantes os dados sobre mortalidade por HIV/Aids no Brasil, independentemente do método utilizado.	2017

Artigo 4	Fórum PrEP: um debate on-line sobre uso da profilaxia pré-exposição no Brasil.	Artur Acelino Francisco Luz Nunes Queiroz, Alvaro Francisco Lopes de Sousa.	Este estudo objetivou identificar conteúdos promotores de saúde voltados à prevenção do HIV/aids, em postagens veiculadas em um grupo do Facebook destinado a debates sobre uso da profilaxia pré-exposição (PrEP).	Trata-se de um estudo observacional, prospectivo, desenvolvido por meio de observação sistemática não-participativa	Os achados alertam para um problema de saúde pública em potencial, e fornecem subsídios para compreender aspectos facilitadores e barreiras ao uso da PrEP no país.	2017
Artigo 5	A vivência da sexualidade de pessoas que vivem com HIV/Aids.	Amanda Araújo Malta de Sá, Cristina Vianna Moreira dos Santos.	Esta pesquisa objetivou investigar quais as principais dificuldades nos relacionamentos amorosos e/ou sexuais de sujeitos soropositivos e quais os mecanismos de enfrentamento mais empregados por eles.	Foi realizada uma pesquisa descritiva, com base na experiência de uma residente de Psicologia de um hospital de referência no tratamento a pessoas que convivem com o HIV. Fez-se uso do método fenomenológico, para realizar e analisar entrevistas semiestruturadas, gravadas e transcritas, que enfocaram a vivência dos fenômenos e experiências.	Os resultados confirmaram a existência do impacto negativo do diagnóstico de HIV nos relacionamentos amorosos e/ou sexuais conforme descrito na literatura.	2017
Artigo 6	Possibilidades de cuidado ao casal sorodiscordantes para o HIV que engravidou.	Tassiane Ferreira Langendorf, Ivis Emília de Oliveira Souza, Stela Maris de Mello Padoin, Cristiane Cardoso de Paula, Ana Beatriz Azevedo Queiroz, Maria Aparecida Vasconcelos Moura, Maria Carmen Simões Cardoso de Melo, Lúcia de Fatima da Silva.	Compreender o significado da gestação para casais heterossexuais diante da situação de sorodiscordância para o HIV com vistas à construção de possibilidades de cuidado fundadas na subjetividade.	Investigação fenomenológica, referencial teórico-filosófico-metodológico de Martin Heidegger. Foi desenvolvida em um Hospital Universitário no interior do Sul do Brasil entre setembro de 2013 a maio de 2014 por meio de entrevista fenomenológica, da qual participaram 11 casais.	Compreender as necessidades e demandas reprodutivas desses casais se mostra como subsídio para a qualificação e aprimoramento da atenção como contribuição para o planejamento dos cuidados de enfermagem à saúde reprodutiva desse casal.	2017

Artigo 7	Prevalência do HIV no Brasil 2005 - 2015: Dados do Sistema Único de Saúde.	William Jones Dartora, Éder Propp Ânflor, Leticia Ribeiro Pavão da Silveira.	Descrever a prevalência do HIV no período de 2005 - 2015.	Estudo transversal com dados secundários do Sistema Único de Saúde (DATASUS) sobre notificações de HIV. A análise estatística se deu por meio do teste de qui-quadrado por comparar a frequência do número de casos de acordo com as variáveis de notificações de casos e obtenção de taxas de HIV.	São necessárias medidas de prevenção e educação em saúde desta população mais exposta ao risco sejam realizadas no país com maior frequência, principalmente nas regiões que se tem maior número de registros do país.	2017
Artigo 8	Adesão á terapêutica antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/Aids em um município do interior paulista.	Jaqueline Scaramuza Foresto, Elizabete Santos Melo, Christefany Régia Braz Costa, Marcela Antonini, Renata Karina Reis.	Avaliar a adesão aos antirretrovirais de pessoas vivendo com o HIV/Aids e identificar sua associação com variáveis demográficas e clínicas.	Estudo analítico transversal que utilizou instrumento sociodemográfico e o CEAT-HIV, com dados coletados no período de 2014 a 2015.	Nesse estudo, identificou-se uma boa adesão entre os sujeitos e observou-se que indivíduos de maior faixa etária, maior grau de escolaridade, maior tempo de diagnóstico, elevada contagem de células TCD4 e carga viral indetectável estiveram associados a uma maior adesão ao tratamento.	2017
Artigo 9	Tratamento antirretroviral : adesão e a influência da depressão em usuários com HIV/Aids atendidos na atenção primária.	Maria Fernanda Cruz Coutinho, Gisele O'Dwyer, Vera Frossard.	Identificar se a depressão interfere na adesão medicamentosa.	Multiabordagem de adesão, entrevista aberta e o inventário de Depressão de Beck para rastreamento de depressão.	Detectou-se a importância da rede social de proteção e evidenciou-se a necessidade da construção de uma rede de cuidados.	2018

Artigo 10	<p>Profilaxia pré-exposição no controle do HIV: Uma revisão de efetividades e potenciais complicações.</p>	<p>Pedro Henrique Fernandes Bergo, Talissa Bianchini, Catherine Giusti Alves, Acir Ribeir Júnior, Eduarda kipper beck, Maria Helena Rigatto.</p>	<p>Avaliar a eficácia da PrEP contra a infecção por HIV, o contexto de resistência viral e incidência de infecções sexualmente transmissíveis.</p>	<p>Revisão narrativa.</p>	<p>A PrEP é uma medida eficaz na proteção contra o HIV, sendo uma importante ferramenta de saúde pública no controle da doença. Apesar de sua efetividade, a PrEP não é isenta de limitações, repercutindo em riscos elevados de infecções sexualmente transmissíveis associadas e resistência viral. O papel do profissional de saúde é fundamental na indicação adequada e acompanhamento de pessoas que podem se beneficiar do uso da PrEP</p>	2018
Artigo 11	<p>Avaliação da adesão ao tratamento antirretroviral de pessoas vivendo com HIV.</p>	<p>Marcelo Ribeiro Primeira, Érika Eberline Pacheco dos Santos, Samuel Spiegelberg Züge, Tânia Solange Bosi de Souza Magnago, Cristiane Cardoso de Paula, Stela Maris de Mello Padoin.</p>	<p>Avaliar a adesão ao tratamento antirretroviral de pessoas que vivem com HIV por meio do "Cuestionario para la Evaluación de la Adhesión al Tratamiento Antirretroviral" (CEAT-VIH), de forma a descrever seus itens a partir da correlação entre as questões deste instrumento.</p>	<p>Este estudo é caracterizado como de abordagem quantitativa, descritiva e delineamento transversal. O cenário para a coleta de dados foi um ambulatório de doenças infecciosas de um Hospital Universitário (HU) da região Centro-oeste do Estado do Rio Grande do Sul/Brasil.</p>	<p>A baixa/inadequada adesão legitima o uso do CEAT-VIH enquanto ferramenta a ser utilizada pela enfermagem junto à equipe multiprofissional no planejamento do cuidado e intervenção nas situações que interferem na adesão.</p>	2018

Artigo 12	Da evidência à ação: desafios do sistema único de saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade.	Eliana Miura Zucchi, Alexandre Grangeiro, Dulce Ferraz, Thiago Félix Pinheiro, Tatianna Alencar, Laura Ferguson, Denize Lotufo Estevam, Rosemeire Munhoz, Equipe do Estudo Combina.	Transpor o conhecimento acumulado pelos estudos de eficácia e demonstrativos à realidade dos serviços e das populações mais vulneráveis à infecção, de forma a alcançar uma ampla cobertura da PrEP		O maior êxito da PrEP como política pública de saúde depende de dois aspectos centrais: assegurar que os serviços sejam ambientes culturalmente diversos e livres de discriminação e a intensificação das intervenções comunitárias, incluindo as redes sociais, de forma a reduzir iniquidades no acesso aos serviços e à PrEP	2018
Artigo 13	Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para atenção no Sistema Único de Saúde.	Eduardo Alves Melo, Ivia Maksud, Rafael Agostini.	Contextualizar o recente processo de descentralização do cuidado às pessoas com HIV/Aids para o âmbito da APS no Brasil - tema ainda escasso na literatura científica - e problematizar potencialidades e desafios com o direito das pessoas com HIV/Aids a uma atenção integral, e a necessidade de fortalecer a APS e sua integração nas RAS.	Examina a relação entre APS e atenção especializada, as questões de acesso, estigma e confidencialidade de na APS e o modo de organização e funcionamento das equipes de saúde da família, notadamente e a vinculação formal entre moradores a equipe.	O enfrentamento de vários desafios de ordem moral, ética, técnica, organizacional e política, é necessário para ampliar as possibilidades de acesso e a qualidade do cuidado da APS para as pessoas vivendo com HIV/Aids no Brasil.	2018
Artigo 14	Qualidade de vida no contexto de pacientes com HIV/AIDS: Um estudo comparativo	Carlos Martins Neto, Erick Matheus Correa Pires, Caroline de Souto Pires, Olga Lorena Maluf Guará Beserra, João Ferreira Silva Junior, João Victor Mota, Renata Trajano Jorge Caldas.	Comparar a percepção da qualidade de vida de pessoas HIV+ com pessoas sem o diagnóstico para o HIV/AIDS	Trata-se de um estudo analítico transversal de abordagem quantitativa. Realizado no Centro de Saúde de Fátima, onde funciona um serviço de assistência especializada em HIV/AIDS, no município de São Luís, Maranhão, no período de outubro de 2016 a abril de 2017.	Os resultados sugerem que o diagnóstico positivo de HIV/AIDS é condição suficiente para diferenciar a percepção da qualidade de vida das pessoas sem o diagnóstico de HIV.	2019

Artigo 15	Caracterização da rede de apoio psicossocial dos pacientes soropositivos .	Fernanda Lavezzo, Gabriela Moreira de Freitas, Débora Grigolette Rodrigues, Melissa Maia Braz.	Caracterizar a rede social de apoio de pacientes soropositivos hospitalizados.	Foram realizadas busca ativa e participaram deste estudo seis acompanhantes pertencentes a rede de apoio do paciente internado na Enfermaria de Infectologia do Hospital de Base de São José do Rio Preto, entre os meses de agosto e dezembro de 2018. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Questionário de Anamnese; Clinical Interview Schedule – Revised (CIS-R) e Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit.	A rede de apoio aos pacientes soropositivos foi formada por uma proporção similar de homens e mulheres de meia-idade, com escolaridade média e vínculo fraterno. Nesta rede predominou a ausência de acompanhamentos psicológico e psiquiátrico prévios, a verbalização de reações negativas frente a descoberta do diagnóstico.	2019
Artigo 16	Qualidade de vida de pessoas vivendo com vírus e síndrome da imunodeficiência humana.	Sergio Vital da Silva Júnior, Wilton José de Carvalho Silva, Natália Silva Lourenço, Jordana Almeida Nogueira, Ana Cristina de Oliveira e Silva, Maria Eliane Moreira Freire.	Caracterizar a produção científica brasileira sobre qualidade de vida de pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.	Estudo bibliométrico, com 20 dissertações e 18 teses, disponíveis na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.	Existe significativa produção científica brasileira sobre a temática, com evidências quanto à avaliação das dimensões física, social, psicoemocional da qualidade de vida de pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, em detrimento da dimensão cultural e espiritual/religiosa .	2019

Fonte: Dados da pesquisa.

A partir da leitura dos artigos foi possível a identificação de variáveis, que foram agrupadas em três temas, sendo eles: Prática sexual de pessoas que vivem com

HIV/Aids; Estratégia de prevenção com uso da Profilaxia Pré-Exposição; e Assistência de enfermagem frente ao HIV/Aids.

PRÁTICA SEXUAL DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/Aids

A epidemia causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é reconhecida como um problema de saúde pública pelo grande impacto que causa, tanto individual como também epidêmico. Sendo assim desde o início de sua epidemia foram necessários adotar medidas de políticas públicas de saúde e estratégias por parte dos governos para conter os agravos decorrentes desta infecção.⁹

O Brasil foi marcado pelo grande desafio de incorporar medidas a longo prazo para epidemia de HIV/AIDS, e inovou ao introduzir os medicamentos antirretrovirais ao Sistema Único de Saúde - SUS, contrariando outras medidas. Junto com a dispensação gratuita dos medicamentos, utiliza-se também outra estratégia que é o diagnóstico e o tratamento precoce, promovido por testes rápidos na Atenção Primária à Saúde, seguido da terapia antirretroviral. Provocando uma alteração radical nos quadros epidemiológicos, elevando os níveis de sobrevivência, reduzindo a morbidade e mortalidade, além de diminuir casos de incidência.^{9, 10}

O Brasil é o país que mais concentra casos de novas infecções por HIV na América Latina, e de acordo com dados epidemiológicos oficiais foram identificados 966.058 casos de AIDS desde o ano de 1980 até junho de 2019, sendo 633.462 (65,6%) em homens e 332.505 (34,4%) em mulheres.^{4, 11}

Quando a sexualidade entra em questão na vida dos portadores do vírus, o relacionamento amoroso e sexual com outro alguém pode ser abalado pois ocorre a possibilidade do parceiro ser da mesma condição ou não. A realidade pode ser de uma relação de soro concordantes, quando os dois são soropositivos ou soro discordância, quando apenas um é portador do vírus. O comportamento sexual pode ser afetado pelo medo e a insegurança ao considerar que à possibilidade de transmissão, interrompendo muitas das vezes as práticas sexuais do portador.¹²

A prevenção da transmissão sexual do HIV passou por várias mudanças ao decorrer da epidemia. O uso consistente e regular do preservativo masculino e feminino foi a primeira medida adotada mundialmente como uma medida de saúde pública, e obteve bons níveis de eficácia e custo relativamente baixo. A segunda medida foi o início da TARV pelas pessoas HIV positivas, independentemente do número de células de T-CD4, que foi denominada como tratamento de prevenção, obtendo um nível mínimo de cópias, levando o vírus ao nível de indetectável, diminuindo significativamente a chance de transmissão. A terceira medida adotada pelo ministério da saúde no ano de 2010, foi a disponibilização dos medicamentos antirretrovirais para parceiros soronegativos que passaram por alguma situação de risco com o uso da Profilaxia pós-exposição sexual (PEP), que possui eficácia nas primeiras horas pós-exposição, sendo indicada ingerir o medicamento até 72 horas da prática sexual e que o seu uso se prolongue por 28 dias, recomendada em casos de violência sexual contra a mulher e ao homem. A quarta medida seria a terapia de Pré-exposição sexual (PrEP), com a disponibilização da TARV antes da possível exposição em uma relação sexual, trazendo uma redução do risco de transmissão do HIV.¹³

Devido aos avanços terapêuticos antirretrovirais, o índice de esperança de vida e desejo de construir uma família tem aumentado significativamente, melhorando a qualidade de vida dos portadores de HIV nos últimos anos.³

ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO COM USO DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP)

Relacionamentos com parceiros de sorologias distintas para o HIV estão cada vez mais frequentes, mesmo com o constante incentivo à proteção sexual e tratamentos que minimizem significativamente a carga viral de um portador de HIV, ainda é um problema de saúde mundial. A Profilaxia Pré-exposição (PrEP) veio como um método complementar a outras medidas para agir como uma barreira da transmissão sexual. Ampliando as possibilidades de casais soro discordantes reduzirem os riscos da transmissão sexual com o uso de estratégias combinadas com o uso de antirretrovirais (ARV).^{14, 15}

No ano de 2010 o Ministério da Saúde realizou recomendações sobre o emprego do uso da ARV para prevenção da transmissão sexual do HIV, utilizando a terapia de Profilaxia pós-exposição (PEP e a terapia antirretroviral (TARV), logo o programa conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/AIDS (UNAIDS) realizou a inclusão nas suas metas no período de 2010 a 2015, denominando "Revolução das Políticas e Práticas de Prevenção do HIV", propondo reduzir o risco de transmissão sexual no contexto do desejo reprodutivo entre os pares soro discordantes, ofertando a possibilidade à reprodução sexual.¹⁴

A PrEP se caracteriza pelo uso cotidiano da combinação de dois antirretrovirais, sendo eles, tenofovir associado à entricibatina (TDF/FTC), antecedendo às práticas sexuais. Também chamado de prevenção combinada, refere-se a uma estratégia onde se propõe a oferta de novos métodos preventivos como as PrEP e PEP, junto com os métodos clássicos de preservativos masculino e feminino, promoção de práticas não penetrativas e testagens anti-HIV.¹⁶

Neste sentido, existe uma importância significativa dada ao uso do PrEP em relacionamentos que estão em situação de soro discordância, pois alguns casais relatam a dificuldade no uso do preservativo, onde a maioria estão associadas as questões de diminuição do prazer, falta de confiança, insegurança ou medo de uma possível relação onde o preservativo rompa.¹⁵ A realização de um planejamento relacionado à reprodução entre casais inclui o aconselhamento, riscos, revisão da saúde sexual garantindo a ausência de DST e avaliação da fertilidade do casal.

Existem dois possíveis cenários e estratégia sindicadas. Quando o homem é soropositivo: há possibilidades da lavagem de esperma, com inseminação intrauterina ou fertilização in vitro, trazendo menor risco de transmissão, suas desvantagens são o alto custo e sua baixa disponibilidade no serviço público. Quando o parceiro apresenta carga viral indetectável por um período prolongado pode ocorrer a concepção natural com relação sexual programada para o período fértil é considerada o uso do PrEP pela parceira feminina reduzindo ainda mais o risco.¹⁴

Quando a mulher é soropositiva: há possibilidades da auto-inseminação eliminando o risco de transmissão para o parceiro, evitando o contato com os fluídos genitais da parceira. Quando a carga viral se apresenta indetectável por um longo período também pode ser empregada a utilização de ARV pelo parceiro caso a opção seja pela relação sexual desprotegida no período fértil.¹⁴

Com isso, em relação a questão reprodutiva em um relacionamento sorodiscordante, há dois cuidados essenciais: a não infecção do parceiro ou parceira negativa, e a prevenção da transmissão vertical (mãe para o filho). Saber dos portadores do vírus quanto ao desejo e dúvidas ao querer de ser pais ou mães, mantendo uma boa relação de confiança entre profissional e paciente, visando a melhor solução para o casal, é um importante papel da equipe de saúde.¹⁷

ASSITÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO HIV/Aids

A respeito do serviço de saúde, a uma grande necessidade de que os profissionais estejam preparados quanto as intervenções aos casais sorodiscordantes, fornecendo insumos, testagens periódicas, aconselhamento continuado, indicações de TARV individual, avaliação rotineira referente a saúde sexual, tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), além do acolhimento qualificado, escuta ativa, planejamento reprodutivo com ações de capacitação, remoção de barreiras a novas medidas de prevenção e a procedimentos de reprodução.¹⁴

A atenção à saúde as pessoas portadoras do vírus HIV/Aids exige um trabalho interdisciplinar e intersetorial dos profissionais, onde a prática do cuidado deve ser realizada de forma integral e acolhedora.⁷ Com ênfase na necessidade da divulgação de informações a respeito do HIV e da Aids, cuidado, tratamento, e os conteúdos relacionados aos avanços e as descobertas recentes.¹³

Como parte da equipe interdisciplinar o enfermeiro realiza uma tarefa fundamental no cuidado integral aos portadores do vírus, avaliando a adesão medicamentosa afim de identificar os fatores que podem interromper o tratamento. A baixa adesão ou a não adesão ao uso correto da TARV é considerado uma ameaça para a efetividade do tratamento das PVHA, implicando diretamente na falência terapêutica, facilitando a proliferação de cepas do HIV resistentes aos medicamentos existentes.¹⁷

A dificuldade a adesão ao tratamento está diretamente ligada a depressão pós descoberta, sendo um transtorno psiquiátrico de alta prevalência nos indivíduos infectados, possuindo uma capacidade de prever desfechos negativos, baixa qualidade de vida e um possível agravamento da progressão da doença levando a mortalidade.¹⁸

Torna-se essencial que o portador encontre uma rede de apoio seja na religiosidade/espiritualidade, na família e nos serviços de saúde, principalmente nos primeiros seis meses em que o indivíduo está passando por seu primeiro processo de experiência com o tratamento, pois os efeitos colaterais podem afetar algumas de suas tarefas diárias. O aspecto da religiosidade no enfrentamento do processo de saúde-doença se torna de extrema importância, visto como um fator que promove o bem-estar tanto do indivíduo como dos que convivem com ele.^{3, 17}

A não aceitação da soropositividade vem acompanhada de diversas complicações, como abuso de álcool, abuso de drogas, transtornos mentais, relações insatisfatórias, crenças negativas e exclusão social. Desse modo os profissionais se tornam essenciais, pois a partir do trabalho multidisciplinar, conseguem identificar individualmente e sociodemograficamente os pacientes que possuem o risco de não adesão ao tratamento, e oferecem inúmeras alternativas de atendimento, com horários flexíveis, atenção direcionada, informações sobre o cuidado e possibilidades sobre novos tratamentos, além de sempre informar novas descobertas científicas.^{18, 19}

Considerações finais

Dado o exposto, percebe-se que o vírus da imunodeficiência humana (HIV) caracteriza a manifestação clínica avançada da síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) quando existe a não adesão ao tratamento, visto que o vírus está cada vez mais comum em nossa sociedade. Entretanto, há possibilidade de casais

sorodiscordantes terem filhos, visto que a PrEP possui eficácia e está inserida nas políticas e escopo de atuação do SUS.

A falta de conhecimento dos portadores provocam diversas dúvidas, seja individual ou até mesmo quando estão em relacionamentos, com isso, a assistência de saúde possui um papel fundamental na hora da descoberta e os profissionais de saúde devem atuar como facilitadores do cuidado, agindo de forma acolhedora e integral com cada indivíduo, identificando os fatores relacionados que levam a não adesão medicamentosa com o intuito de traçar novas estratégias de saúde.

Conclui-se, portanto, que os portadores do HIV podem viver normalmente desde que façam a terapia medicamentosa corretamente, e aqueles que passam por situação de sorodiscordância têm a oportunidade de construir uma família, sendo várias as possibilidades da gestação.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. O que é sistema imunológico?. 2020.
2. Unids. Você sabe o que é HIV e o que é AIDS?. 2020.
3. Neto CM, et al. Qualidade de vida no contexto de pacientes com hiv/aids: um estudo comparativo. Saúde e Pesquisa. 2019; 12(2).
4. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2019. 2019.
5. Guimarães MDC, Carneiro M, Abreu DMX, França EB. Mortalidade por HIV/Aids no Brasil, 2000-2015: motivos para preocupação?. Rev. bras. epidemiol. 2017; 20(1): 182-190.
6. Lavezzo F, et al. Caracterização da rede de apoio psicossocial dos pacientes soropositivos. Arquivos de Ciências da Saúde. 2019; 26(2): 94-98.
7. Silva Júnior SV, Silva WJC, Lourenço NS, Nogueira JA, Oliveira e Silva AC, Freire MEM. Qualidade de vida de pessoas vivendo com o vírus e síndrome da imunodeficiência humana. Rev Rene 2019; 20.
8. Lagendorf TF, et al. Possibilidades de cuidado ao casal sorodiscordante para o HIV que engravidou. Rev. Bras. Enferm. 2017; 70(6): 1199-1205.
9. Primeira MR, dos Santos EEP, Züge SS, Magnago TSBS, Paula CC, Padoin SMM. Avaliação da adesão ao tratamento antirretroviral de pessoas vivendo com hiv. Saúde e Pesquisa. 2018; 11(2).
10. Melo EA, Maksud I, Agostini R. Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde? Rev Panam Salud Publica. 2018; 42(151).
11. Dartora WJ, Ânflor EP, Silveira LRP. Prevalência do HIV no Brasil 2005-2015: dados do Sistema Único de Saúde. Revista CUIDARTE. 2017; 8(3): 1919-1928.

12. Sá AAM, Santos CVM. A Vivência da Sexualidade de Pessoas que Vivem com HIV/Aids. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2018; 38(4): 773-786.
13. Said AP, Seidl EMF. Sorodiscordância e prevenção do HIV: percepções de pessoas em relacionamentos estáveis e não estáveis. *Interface (Botucatu)*. 2015; 19(54): 467-478.
14. Hallal RC, Raxach JC, Barcellos NT, Maksud I. Estratégias de prevenção da transmissão do HIV para casais sorodiscordantes. *Rev. bras. epidemiol.* 2015; 18(1).
15. Zucchi EM, et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. *Cad. Saúde Pública*. 2018; 34(7).
16. Queiroz AAFLN, Sousa AFL. Fórum PrEP: um debate on-line sobre uso da profilaxia pré-exposição no Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2017; 33(11).
17. Foresto JS, Melo ES, Costa CRB, Antonini M, Gir E, Reis RK. Adesão à terapêutica antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em um município do interior paulista. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2017; 38(1).
18. Coutinho MFC, O'Dwyer G, Frossard V. Tratamento antirretroviral: adesão e a influência da depressão em usuários com HIV/Aids atendidos na atenção primária. *Saúde debate*. 2018; 42(116): 148-161.