LUMEN ET VIRTUS

Acadêmicos de enfermagem e a representação do cuidado à pessoa vivendo com hiv/aids

https://doi.org/10.56238/levv15n39-017

Gizélia dos Santos Souza
ORCID: 0000-0001-9604-3133

Darlan da Silva de Jesus
ORCID: 0009-0007-1053-0020

Adson Mateus Santos Martins
ORCID: 0009-0001-8934-6336

Cleuma Sueli Santos Suto
ORCID: 0000-0002-6427-5535

Marília Emanuela Ferreira de Jesus
ORCID: 0000-0002-6844-6434

Carle Porcino
ORCID: 0000-0001-6392-0291

Dejeane de Oliveira Silva
ORCID: 0000-0002-1798-3758

Andreia Silva Rodrigues
ORCID: 0000-0002-0091-2849

Ana Gabriele da Fonseca Alves
ORCID: 0009-0009-5846-5779

Tâmara Cordeiro
ORCID: 0009-0001-2641-4733

RESUMO

Objetivo: Descrever as representações sociais de acadêmicos de enfermagem sobre o cuidado à pessoa vivendo com HIV. Método: Estudo descritivo com abordagem qualitativa com 39 acadêmicos do curso de Enfermagem, cujas evocações foram processadas por softwares EVOC e analisadas com base na Teoria das representações sociais. Resultados: O termo aceitação dirige para uma visibilização sobre o sofrimento de viver com HIV; apareceu a necessidade de apoio familiar e do vínculo que se deve estabelecer com os profissionais e, em oposição, os acadêmicos trazem elementos representacionais acerca do cuidado onde está presente o medo e o preconceito. Conclusão: As representações que emergiram apresentam dois polos divergentes. Apontando a necessidade de preparar os acadêmicos para compreensão do HIV e suas implicações na prestação de um cuidado de qualidade.

Palavras-chave: HIV, Cuidado, Representações Sociais, Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O vírus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) tem como principal alvo o sistema imunológico que é responsável pela defesa do organismo contra doenças. A incapacidade do organismo de se defender torna o indivíduo susceptível a infecções oportunistas, e surge a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) que apresenta um conjunto de sinais e sintomas que não dizem respeito apenas a uma doença[1].

Por ser uma doença que traz tantos comprometimentos físicos e psíquicos, a atenção à saúde aos indivíduos que vivem com o HIV não deve ser restrita apenas ao cuidado da patologia. O cuidado prestado deve ser acolhedor, visando estabelecer relações entre profissional e paciente a fim de garantir melhoria do estado de saúde e da qualidade de vida dessa população[2].

Abordar a temática sobre HIV/Aids em Instituições de Ensino Superior (IES), especificamente, na graduação em enfermagem, oportuniza aos acadêmicos serem propulsores na construção de conhecimento, contribuindo na formação de futuros profissionais preparados para orientar a população sobre as formas de prevenção e enfrentamento dos desafios trazidos pelo HIV, além de constituir profissionais competentes a atender e cuidar da população com sensibilidade e ética[3].

Deste modo, a formação destes profissionais deve voltar-se a obtenção de senso crítico sobre o cuidado a ser prestado, buscando garantir um exercício profissional com equidade e respeito. É importante destacar, que cuidar é a essência da enfermagem, pois o cuidado consiste no que preponderam as ações realizadas com e para o sujeito de cuidado [4].

A Teoria das Representações Sociais (TRS) é uma teoria focada na compreensão dos pensamentos sociais com base no senso comum, que possibilita adentrar ao universo de acadêmicos e desvelar um conhecimento real por meio de comunicações individuais, fazendo com que o cotidiano dos mesmos seja compreendido[5-6].

A importância de conhecer as representações sociais de acadêmicos de enfermagem, em seu processo formativo, é nítida uma vez que a IES é um ambiente de construção de opiniões que por meio de debates propicia formar cidadãos e profissionais competentes. O acadêmico de enfermagem ao graduar-se, deve saber lidar com os riscos existentes, garantir cuidado e acolhimento sem discriminação e incentivar as pessoas que vivem com HIV a participarem ativamente do seu autocuidado, facilitando assim, a adesão dessa população na redução das comorbidades e, consequentemente, da mortalidade pela doença[7].

Este trabalho, buscou as representações sociais do cuidado prestado à pessoa vivendo com HIV e poderá contribuir para desenvolvimento de um espectro contextualizado da assistência concedida a essa população em vulnerabilidade. Consideramos, ainda, que a pesquisa poderá provocar nos participantes uma ampla reflexão das representações sociais que portam a respeito da temática em questão.

Assim, o estudo traz como objetivo descrever as representações sociais de acadêmicos de enfermagem sobre o cuidado à pessoa vivendo com HIV.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, fundamentada na TRS, pois busca compreender como os acadêmicos elaboram e compartilham conhecimentos acerca do cuidado à pessoa vivendo com HIV.

Quanto à abordagem, trata-se de uma pesquisa qualitativa, este método requer como atitudes fundamentais a abertura, a flexibilidade, a capacidade de observação e de interação entre o grupo de investigadores e os atores sociais envolvidos[8]. Preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais.

Assentada na TRS que se coloca como um modelo teórico e também como um conhecimento científico que visa compreender e explicar a construção do conhecimento por meio de uma teoria do senso comum. Assim, a TRS possibilita trabalhar com o pensamento social em todas as suas variedades buscando o seu próprio universo[9].

Os participantes da pesquisa foram acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Bahia (UNEB) – Campus VII. Do total de 109 alunos matriculados regularmente no curso, a amostra foi constituída por 60 destes. A escolha de participantes matriculados no 6º, 7º e 8º semestre foi necessário por acreditarmos que os mesmos já detinham conhecimentos acerca da temática estudada, seja por meio de contribuições teóricas, vez que já cursaram diversas disciplinas ao longo de três ou mais anos na academia; ou da prestação de assistência direta a indivíduos soropositivos; ou assistência aos que realizam exames de sorologia ou teste rápido em atividades práticas ocorridas tanto no contexto hospitalar quanto na Atenção Básica.

Os critérios de inclusão foram: estarem regularmente matriculados na IES e, cursando componentes do 6º, 7º ou 8º semestre do curso. De modo que, respeitando-se os critérios, dentre os 60 acadêmicos matriculados, 39 participaram da Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP).

Por se referir a uma pesquisa envolvendo seres humanos, isto é, pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou partes dele, incluindo o manejo de informações ou materiais[10], todos os princípios éticos preconizados pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) foram considerados. Assim como, respeitamos a resolução n°510/2016, específica para as Ciências Humanas[11].

Os participantes foram convidados a participar da pesquisa de forma voluntária, conforme a presença e disponibilidade, sendo respeitados os aspectos éticos e legais das Resolução do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da

Bahia por meio da Plataforma Brasil, sob CAAE 74221317.2.0000.0057. Este estudo está vinculado ao Trabalho de Conclusão no Curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia-Campus VII.

A aproximação com os graduandos deu-se de forma amistosa, onde houve o respeito à privacidade e a confidencialidade. Para garantir o anonimato os instrumentos de coleta de dados foram identificados com a letra "E" de estudante e número sequencial, (ex.: E1...E39).

A coleta por meio da TALP visou à busca de evocações, ou seja, a obtenção das cinco primeiras palavras que lhe veem de imediato à mente ao ouvir o termo indutor[12]. Para este estudo, o estímulo ou termo indutor foi: "Cuidado à pessoa vivendo com HIV". Após a solicitação, registrou-se as evocações na ordem direta (ordem em que foram mencionadas).

Em seguida, coletaram-se os dados de caracterização de cada entrevistado utilizando-se das variáveis (idade, sexo, nível socioeconômico familiar, formação anterior).

O *corpus* da pesquisa com dados da TALP foi processado inicialmente pelo *software* EVOC (*Ensemble de Programas permettant I' Analyse de Évocations*) gerando o quadro de quatro casas, por meio da frequência e ordem média das evocações. Os quadrantes que constituíram o quadro de quatro casas exibem informações importantes que fazem análise da representação. O núcleo central apresenta os elementos evocados com maior grau de importância e frequência, enquanto os demais quadrantes são formados pelos elementos de baixa frequência, zona periférica, que por sua vez são capazes de transportar significados aos elementos centrais[13].

Seguindo a abordagem estrutural o núcleo central é composto por elementos pertencentes à memória coletiva que se manifestam com harmonia, segurança e resistência, sendo muitas vezes insensível ao contexto social. O núcleo central apresenta a representatividade concreta e absoluta do pensamento. Já o sistema periférico constitui-se pelos demais elementos, expõe um pensamento mais flexível que dá significado aos elementos centrais[14].

O Quadro de quatro casas foi analisado e interpretado de acordo com a compreensão dos acadêmicos sobre a temática, com base na abordagem estrutural da TRS à luz da literatura vigente.

3 RESULTADOS

Dentre os estudantes participantes, 29 eram do sexo feminino (74,4%); a faixa etária prevalente foi de 20-25 anos (71,8%), e se autodenominaram de classe baixa (51,3%). A maioria se encontrava no 8º semestre (61,5%), seguido dos participantes matriculados no 6º semestre (38,5%); quando questionados/as sobre o grau de formação anterior 89,7% afirmaram ter apenas o ensino médio, 10,2% já possuem nível superior e/ou completo ou incompleto.

Figura 1: Quadro de quatro casas das evocações livres de acadêmicos de enfermagem ao termo indutor "Cuidado a pessoa vivendo com HIV/Aids", Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil, 2024.

NÚCLEO CENTRAL Frequencia > = 10 rang < 2,9			SISTEMA PERIFERICO PROXIMO Frequencia > = 10 rang > = 2,9		
Aceitação	21	2,857	Cuidado	11	3,455
Acolhimento	14	2,786	Informação	10	3,600
Medicação	15	2,400			
Respeito	11	2,364			
SISTEMA PERIFERICO PRÓXIMO FREQUÊNCIA < 10 RANG < 2,9			SISTEMA PERIFÉRICO DISTANTE FREQUÊNCIA < 10 > = 2,9		
CTA	4	2,000	Ética	4	4,750
Exames	5	2,400	Humanização	8	3,000
Medo	7	2,286	Tratamento	9	3,000
Orientação	7	2,857			
Preconceito	8	2,250			
Prevenção	7	2,714			

Fonte: EVOC

De acordo com as evocações, o corpus foi constituído por 156 termos e ou palavras das quais 18 eram diferentes. O Software EVOC processou o corpus com uma Ordem Média de Evocações (OME) de 2,9 e frequência mínima de 4. A análise dos dados sobre a representação social dos/as acadêmicos/as de enfermagem referente ao cuidado à pessoa vivendo com HIV/Aids trouxe a cena entre os elementos centrais os termos 'aceitação', 'acolhimento', 'medicação' e 'respeito' (Figura 1), que retratam a essência do processo assistencial adequado à prática do cuidado e normatizado pelo Ministério da Saúde.

4 DISCUSSÃO

O termo *aceitação*, figura 1, apresenta-se como elemento central por ter sido o mais evocado pelos acadêmicos, apresentando frequência de 21 evocações. Esse termo possui significado subjetivo o que torna necessário recorrer à base de dados para melhor compreensão do termo, buscando, assim, a representatividade reproduzida pelos participantes da pesquisa. Esclarece-se que o termo 'aceitação', no processo da lematização, estava intimamente ligado aos termos 'apoio familiar' e 'vínculo'.

Nessa perspectiva, "aceitação" nos conduziu a visibilizar que, em momentos de grandes transtornos e angústia, característicos do sofrimento de viver com HIV, os acadêmicos acreditam haver necessidade de apoio familiar e do estabelecimento de vínculo profissional como sendo imprescindível ao cuidar. Assim, no imaginário dos acadêmicos, para que esses indivíduos aceitem a doença (diagnóstico) e busque tratamento adequado o apoio familiar e vínculo compõe a compreensão do cuidar.

A família se caracteriza como fonte de cuidado, colaborando para o equilíbrio físico e mental do indivíduo que vive com HIV[15]. Além disso, as autoras apontam que a família ocupa o lugar de elo necessário para maior adesão ao tratamento, ajudando, assim, a melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. Um estudo sobre resiliência reforça a importância do apoio familiar como principal fonte de

apoio para soropositivos pois, indivíduos que recebem o suporte familiar apresentam menores índices de estresse, depressão e solidão[16].

Sob o olhar dos profissionais de saúde os termos ‘aceitação’ e ‘vínculo’, demonstram que a base do cuidado a pessoa vivendo com HIV demanda compromisso e respeito. Dentre os profissionais envolvidos nesse processo, a enfermeira destaca-se com maior relevância no apoio a essa população com intenção de promover a aceitação, compreensão e informação sobre a doença[17].

A qualidade da assistência prestada pela enfermeira perpassa principalmente pela capacidade que possui em ouvir, interagir e conscientizar, assegurando uma atenção especial focada na individualidade de cada ser[18]. Assim, é necessário garantir segurança e confidencialidade, construindo uma relação de vínculo e confiança entre profissional/paciente, como possibilidade de influenciar na aceitação da doença e, consequentemente, em maior adesão ao tratamento.

Nesse sentido, o papel do profissional no momento da recepção do diagnóstico positivo de HIV é fundamental, pois a pessoa geralmente apresenta angústia e depressão. Dentre os que aceitam melhor o diagnóstico é perceptível forma proativa como lidam com a doença. O que nos leva a acreditar que a eficiência do cuidado depende primeiramente da aceitação do paciente e, posterior a isso, que os profissionais se desnudem de preconceitos e ofertem um acolhimento efetivo[19].

Corroborando com a informação supracitada, o Ministério da Saúde refere que é necessário se atentar especialmente aos sintomas depressão e ansiedade no pós-diagnóstico. Indivíduos com esta sintomatologia e outros transtornos de ansiedade, além de síndromes psicóticas, apresentam mais chance de não aderirem ao tratamento[20].

Ainda, referente ao núcleo central, o termo ‘acolhimento’ se mostra significativo no imaginário dos acadêmicos, quando se trata de cuidado a pessoa vivendo com HIV, por demonstrarem afetividade e receptividade a quem recebe o cuidado o que coaduna com a proposição da política nacional de HIV/Aids. Os termos ‘medicação’ e ‘respeito’ reforçam a importância à adesão voluntária ao tratamento medicamentoso e ao compromisso do Estado brasileiro para com a população em estudo.

De acordo com o Ministério da Saúde o acolhimento é uma prática que permeia todas as relações de cuidado nos atos de receber e escutar, podendo acontecer de formas variadas, nos encontros entre profissionais da área de saúde e pessoas atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS). Acolher é receber o indivíduo desde a sua chegada, ser responsável por ele, ter uma escuta atenta às suas queixas, permitir que mostre as suas inquietações com relação à doença, deixá-lo à vontade para procurar o serviço de saúde e a equipe multiprofissional sempre que necessário, facilitando o acesso ao serviço e ao tratamento[1].

Na figura 1, entre os elementos que compõem o núcleo central, é possível afirmar que se trata de uma representação que retrata um atendimento com base em aspectos biologicista e humanização,

pois há uma associação entre adesão ao ‘tratamento’ e ‘aceitação’ do diagnóstico, com atributos profissionais como ‘acolhimento’ e ‘respeito’.

No sistema periférico próximo na figura 1, identificam-se os termos ‘cuidado’ e ‘informação’, ambos reforçam os sentidos das representações que estruturam o núcleo central. Ressaltamos o elemento ‘cuidado’ se mostra como termo com maior representatividade neste quadrante, tendo sido evocado 11 vezes. Por se tratar de representação de acadêmicos/as de enfermagem, a palavra “cuidado”, pode apresentar-se como aquela que carreia o sentido das ações que subsidiam a prática profissional da enfermagem, por tanto, ao responderem ao estímulo o termo cuidado pode realmente estar associado ao fazer da profissão.

Ainda no sistema periférico próximo os termos ‘CTA’, ‘exames’, ‘medo’, ‘orientação’, ‘preconceito’ e ‘prevenção’. E, no sistema periférico distante, os termos ‘ética’, ‘humanização’ e ‘tratamento’. Em ambos, em sua maioria, os termos fortalecem e fundamentam as ações do cuidar como compreendidos pela Enfermagem. No entanto, chamam atenção, os termos ‘medo’ e ‘preconceito’ que se afinam com sentimentos negativos, e, de certo modo, se contrapõem a promoção de uma atenção humanizada pela enfermagem, o que pode revelar um possível desconhecimento e/ou distanciamento da prática de cuidado a pessoas vivendo com HIV pelos acadêmicos.

As pessoas que vivem com HIV muitas vezes sofrem preconceitos e rejeições em suas famílias e grupos sociais, além de constrangimentos nos serviços de saúde e desrespeito aos seus direitos. Esta prática contribui para o isolamento dessas pessoas, uma vez que existe o temor da rejeição nos relacionamentos afetivos, sociais e sexuais ao compartilhar o seu estado sorológico. As demandas emocionais são tão importantes quanto os sintomas físicos, e precisam ser acolhidas por todos os profissionais de saúde, numa perspectiva de assistência humanizada e integralizada, além disso, os aspectos psicológicos podem ser causas ou consequências de sintomas físicos[1].

Os resultados que se apresentam no quadro de quadro de quatro casas estruturam uma representação de acadêmicos de enfermagem que aponta para um discurso reificado, ancorado na PNH. No entanto, mesmo que perifericamente, também apontam o estigma e a insegurança, que são marcas presentes desde o início da epidemia nos anos 80 corroborado pelos termos ‘medo’ e ‘preconceito’ ainda presentes no imaginário dos acadêmicos.

Ao referirem um lugar de importância ao termo ‘acolhimento’ podemos inferir que as IES estão preparando seus profissionais não só para a realização de uma prática adequada, mas preocupam-se em prepará-los para a realização de uma assistência integral mais abrangente que visa à prestação do cuidado dirigido para o paciente e compreendido como algo complexo, que suscita acolhimento, e tem como base a perspectiva da integralidade.

Podemos inferir que ao responderem a TALP, por meio de palavras que vinham de imediato à mente, as representações sociais dos acadêmicos de enfermagem revelaram-se pertinente e coerente à

PNH, uma vez que os termos evocados fazem referência ao cuidado humanizado e assentado na integralidade da assistência à pessoa vivendo com HIV. Tal contradição, apontada por meio da análise, assinala para a importância de reflexão por parte das IES no processo formativo de futuros profissionais altruístas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As representações descritas neste estudo se expressam em duas direções. De um lado, o quadro de quatro casas, mostrou uma representação social do cuidado à pessoa que vive com HIV que perpassa por sentimentos de compaixão/solidariedade, amparada no termo 'aceitação' e tendo o 'acolhimento' como fundamental para a prestação de uma assistência de qualidade. Do outro, ressalta-se que na prestação do cuidado ainda está presente o medo e o preconceito.

A realização da pesquisa contribuiu para compreender as representações do grupo estudado, com vistas a subsidiar a discussão sobre os modos de ensinagem no processo formativo na enfermagem a populações vulneráveis. Entende-se que a problemática do cuidado a pessoas que vivem com HIV ainda precisa ser mais discutida, principalmente, no âmbito universitário, por demandarem cuidados específicos e necessidade de atenção especializada por parte dos profissionais da enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica: manual para a equipe multiprofissional. Brasília, 2017.

2 Formozo GA. et al. As relações interpessoais no cuidado em saúde: uma aproximação ao problema. Rev enferm UERJ. 2012; 20: 124-7. Disponível em: http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4006/2775.

3 Camillo S, Maiorino FT, Chaves LC. O ensino de enfermagem sobre HIV/Aids sob a ótica da cidadania. Revista Gaúcha de Enfermagem. v.34, n.3, p.117-123, 2013. Disponível em: http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/38805.

4 Waldow VR. A construção do conhecimento de enfermagem com base no cuidado. In: Conhecer &Cuidar: A Pesquisa em Situações de Vulnerabilidade na Etapa da Infância e da Adolescência. WALDOW, Vera Regina; MOTTA, Maria da Graça Corso (orgs). Jundiaí, Pacco Editorial: 2016, p.33-60.

5 Teixeira MA, Apostolidis T, SUTO CSS. Influência da amamentação na relação do casal: uma abordagem sociorrepresentacional. In: Representações sociais, educação e saúde: um enfoque multidisciplinar. Ramon Missias-Moreira, Zenilda N. Sales, Júlio C. C. Collares-da-Rocha, Vera L. C. Freitas (Orgs.). Volume 2, Curitiba: CRV, 2017. p. 143-60.

6 Moscovici S. A psicanálise, sua imagem e seu público. Traduzido do inglês por Sonia Fuhrmann. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

7 Angelim RCM, et al. Representações sociais e HIV/aids: uma revisão integrativa da literatura. Rev. Pesq. Cuid. é fund. Online. v.7, n.4 p.3388-3405, 2015. Disponível em: http://bases.bireme.br/cgibin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=27219&indexSearch=ID.

8 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 261- 297.

9 MFS, Almeida LM. Diálogos com a teoria da representação social. Ed. Universitária UFPE, 2005. p. 15-38.

10 Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Ministério da Saúde Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
11 Brasil. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Portal sobre Aids, doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais, 2010. Disponível em: www.aids.gov.br.

12 Tavares DWS, et al. Protocolo verbal e teste de associação livre de palavras: perspectivas de instrumentos de pesquisa introspectiva e projetiva na ciência da informação. Ponto de Acesso. v. 8, n. 3, p. 64-79, 2014. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/revistaici/article/view/12917/9240.

13 Ferrari HO. O uso de representações sociais para a construção de modelos de alunos em sistemas tutores inteligentes. UFRGS. Porto Alegre, 2011. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/79656/000895471.pdf?sequence=1.

14 Nogueira VPF, et al. Cuidado em saúde à pessoa vivendo com HIV/AIDS: representações sociais de enfermeiros e médicos. Rev Enfer UERJ. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: http://www.facenf.uerj.br/v23n3/v23n3a07.pdf.

15 Cardoso AL., et al. O impacto da descoberta da sorologia positiva do portador de HIV/Aids e sua família. Rev. Enferm. UERJ. Rio de Janeiro, 2008. v.16, n.3, p. 326-332. Disponível em: http://www.facenf.uerj.br/v16n3/v16n3a05.pdf.

16 Carvalho FT, et al. Fatores de proteção relacionados à promoção de resiliência em pessoas que vivem com HIV/AIDS. Univ Fed Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2007. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2007000900011&script=sci_arttext&tlng=.

17 Gomes AR, Borges MAP. A atuação do enfermeiro ante a família vivendo com aids. Goiânia, 2003. Disponível em: http://www.pucgoias.edu.br/ucg/institutos/nepss/monografia/monografia_04.pdf.

18 César MRPM., et al. Acolhimento do paciente HIV em uma unidade de referência do Vale do Paraíba Paulista. São Paulo, 2009. Disponível em: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2009/anais/arquivos/RE_0484_0115_01.pdf.

19 Alves GC, Mazon LM. Perfil dos pacientes em tratamento para HIV/Aids e fatores determinantes na adesão ao tratamento antirretroviral. Rev. Interd. Saúde e Meio Ambiente. v.1, n.2, dez. 2012. Disponível em: htpp//www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/318/314.

20 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília, 2018.