brazilian medical students journal

REVISÃO NARRATIVA

DOI: 10.53843/bms.v7i10.337

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA MÉDICA ESSENCIAL: REVELAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS E O ACOMPANHAMENTO DE ADOLESCENTES COM HIV

Francinei Gomes Pinto[1], ORCID ID: 0000-0003-2963-8473; Gustavo Batista Ferro[1], ORCID ID: 0000-0002-2346-4065; Carla Victória Barbosa Flexa[1], ORCID ID: 0000-0002-2832-8206; Carlos Arthur da Silva Morais[1], ORCID ID: 0000-0003-2846-1733; Marcelo Gaia Epifane[1], ORCID ID: 0000-0003-3520-9560; Eduardo Oliveira Braga[6], ORCID ID: 0000-0002-7900-1254.

FILIAÇÃO

(1) Universidade do Estado do Pará (UEPA), Estudante de Medicina

(2) Universidade do Estado do Pará (UEPA), Orientador

AUTOR CORRESPONDENTE

Francinei Gomes Pinto; fr4ncinei.gpinto@gmail.com. Endereço: Av. Almirante Barroso, no: 938, Bairro: Marco, CEP: 66093-020, Belém, Pará, Brasil. Universidade do Estado do Pará (UEPA)

MENSAGENS-CHAVE

A comunicação em saúde, quando procedida de maneira adequada, melhora positivamente o impacto do diagnóstico.

Se preparar e organizar a informação do diagnóstico melhora o prognóstico e vínculo do paciente e da família.

A importância de se estabelecer uma comunicação em saúde adequada implica na própria qualidade do serviço ofertado.

O diálogo aberto entre profissional e paciente beneficia o entendimento, a motivação e o tratamento dos usuários.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A comunicação na revelação do diagnóstico e o acompanhamento de pacientes com HIV/Aids não é tarefa simples. Esta, deve envolver um caráter isento de preconceitos dos profissionais, pois a maneira de se comunicar com o paciente e sua família fortalece o vínculo e favorece a adesão ao tratamento. **OBJETIVO:** Explanar a importância da comunicação médica no diagnóstico e no acompanhamento de adolescentes com HIV/Aids. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo analítico, exploratório e descritivo por meio de uma revisão narrativa. A busca ocorreu de outubro a novembro de 2021 nas bases SciELO, LILACS, PubMed e Google Scholar, utilizando-se os descritores “Diagnóstico da Situação de Saúde”, “Soropositividade para HIV”, “Atenção Primária à Saúde” e “Continuidade da Assistência ao Paciente”. Foram incluídos estudos com características que estavam de acordo com a temática e com o objetivo deste estudo publicados no período de 2016 a 2021. Estudos que não discutiam a relevância da comunicação em saúde na revelação diagnóstica foram excluídos. **RESULTADO:** Foram obtidos 20 artigos publicados no Brasil em língua portuguesa, os quais dentro de uma conjuntura social, educativa e informativa, estavam atrelados a uma perspectiva antidiscriminatória na abordagem de pacientes adolescentes HIV+, sendo as informações organizadas em uma tabela demonstrando: título, autores, ano de publicação, base de dados, nome do periódico, tipo de publicação e palavras-chave. **DISCUSSÃO:** Diante dos estereótipos sociais negativos, a comunicação aberta, acolhedora e centrada na pessoa, em conjunto dos profissionais da saúde, família e o próprio paciente é capaz de prospectar pensamentos positivos no adolescente. **CONCLUSÃO:** O planejamento da comunicação cuidadoso e singular pelo profissional em conjunto com a família, a fim de proporcionar a adesão e enfrentamento do HIV com redução do desconforto emocional é essencial para que os adolescentes compreendam sua condição de saúde de forma séria e otimista.

PALAVRAS-CHAVE: *Diagnóstico da Situação de Saúde; Soropositividade para HIV; Atenção Primária à Saúde; Continuidade da Assistência ao Paciente.*

ABSTRACT

INTRODUCTION: Communication in the disclosure of the diagnosis and follow-up of patients with HIV/Aids is not a simple task. It must involve a non-judgmental character from the professionals, because the way of communicating with the patient and his/her family strengthens the bond and favors treatment adherence. **OBJECTIVE**: To explain the importance of medical communication in the diagnosis and follow-up of adolescents with HIV/AIDS. **METHODOLOGY**: An analytical, exploratory and descriptive study was conducted by means of a narrative review. The search occurred from October to November 2021 in SciELO, LILACS, PubMed and Google Scholar, using the descriptors "Diagnosis of Health Status", "HIV seropositivity", "Primary Health Care" and "Continuity of Patient Care". Studies with characteristics that were in accordance with the theme and the objective of this study published in the period from 2016 to 2021 were included. Studies that did not discuss the relevance of health communication in diagnostic disclosure were excluded. **RESULTS**: Twenty articles published in Brazil in Portuguese were obtained, which within a social, educational and informative context, were linked to an antidiscriminatory perspective in the approach to HIV+ adolescent patients, and the information was organized in a table showing: title, authors, year of publication, database, journal name, type of publication and keywords. **DISCUSSION**: Faced with negative social stereotypes, open, welcoming, person-centered communication between health professionals, family, and the patient himself is able to prospect positive thoughts in the adolescent. **CONCLUSION**: Careful and unique communication planning by the professional together with the family in order to provide adherence and coping with HIV with reduced emotional discomfort is essential for adolescents to understand their health condition in a serious and optimistic way.

KEYWORDS*: Diagnosis of Health Situation; HIV Seropositivity; Primary Health Care; Continuity of Patient Care.*

INTRODUÇÃO

Desde a década de 1980, quando ocorreu a primeira grande pandemia da infecção pelo *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), a estigmatização das referidas populações-chave, tais como homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis, vem crescendo de forma exponencial, principalmente referente às relações homossexuais. É válido ressaltar que nas décadas de 80 e 90, a infeção era conhecida por expressões como “peste gay” e “câncer gay”.[1] Não obstante, a infecção pelo HIV, responsável por causar a síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) independe de classe social, sexo, opção sexual, cultura ou idade para sua manifestação.[2]

A partir da descoberta do HIV até a atualidade, obteve progressiva relevância no debate científico como objeto de pesquisa em diferentes áreas do conhecimento e muitas iniciativas governamentais, dos profissionais da saúde e educacionais foram realizadas com intuito de promover ações educativas à população acerca das vias de transmissão do vírus, prevenção e tratamento, como também para tentar diminuir o estigma e preconceito que a doença acarreta.[3]

Nesse contexto, é fundamental que o profissional da saúde desmistifique a imagem pejorativa do HIV que persiste no imaginário do paciente e do cerco social. O diagnóstico, por exemplo, ainda é estigmatizado, considerado por alguns como um castigo devido a atos promiscuidade e uso de drogas.[4] Por isso, um dos principais desafios da abordagem médica para esses pacientes é demonstrar um pensamento despreconceituoso a respeito da sua própria vida, e estabelecer a esperança, enfatizando a existência de diversas tecnologias e tratamentos que permitem uma vida normal.[5]

Em virtude disso, fatores associados aos bons níveis de adesão e satisfação do tratamento estão intimamente ligados à presença de apoio social e boa relação médico-paciente. Diante disso, a estabilidade do ambiente que cerca o paciente demonstra ser um preditor do melhor enfrentamento da síndrome. Em contrapartida, há aqueles que, na ausência de uma rede de afeto e apoio coletivo, por vezes, realizam o uso de substâncias psicoativas como mecanismo compensatório.[6]

O posicionamento do profissional de saúde é de maior importância quando se trata de jovens em razão dessa faixa etária ser caracterizada pela aquisição de novas competências e habilidades. Nesse contexto, o diagnóstico de uma doença crônica e incurável como a Aids na adolescência é fato impactante, pois provocará novas mudanças no cotidiano, na vida estudantil e no processo de socialização fora do ambiente familiar. Diante disso, torna-se evidente que comunicação de notícias impactantes em saúde, deve englobar o apoio emocional, apoio educativo e avaliação de riscos, para que

seja possível o estabelecimento de uma relação de confiança entre profissional de saúde e o usuário.[7]

O atendimento precário somado a um mau prognóstico do HIV relatado popularmente pode acometer o psicológico das pessoas mais jovens. Por isso, há grande importância da comunicação baseada na perspectiva dos direitos humanos de não discriminar, acolher o paciente e a família e demonstrar perspectivas de longevidade.[8,9] Deve-se pontuar, ainda, que tal abordagem nem sempre ocorre entre os profissionais, pois persistem práticas enviesadas por posturas biologicistas e heteropatriarcais.[7,9] Portanto, este estudo tem como objetivo explanar a importância da comunicação médica no diagnóstico e no acompanhamento de adolescentes com HIV/Aids.

METODOLOGIA

O presente estudo apresenta-se como estudo analítico, exploratório e descritivo, realizado através de revisão narrativa, por intermédio dos procedimentos de coleta, análise e síntese de artigos disponíveis gratuitamente. A escolha pelo método de revisão narrativa foi devida sua característica de descrever e discutir o desenvolvimento de um determinado assunto, sob um ponto de vista teórico ou conceitual, desse modo, possibilitando a contribuição no debate de determinados temas, levantando questões e contribuindo na aquisição e inovação do conhecimento em curto espaço de tempo.[10]

O presente estudo teve como questão norteadora: “Qual a importância da comunicação médica no diagnóstico e no acompanhamento de adolescentes com HIV/Aids?”. Para responder esta questão, o processo de coleta e seleção dos estudos foi realizado de forma não sistemática no período de outubro a novembro de 2021, priorizando artigos, livros e dissertações publicados na língua portuguesa entre os anos de 2016 a 2021. As bases de dados utilizadas foram ScieLO, LILACS, PubMed e Google Scholar.

Foram usados descritores contidos nos “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e operadores booleanos para a estratégia de busca: (HIV) AND (Síndrome de Imunodeficiência Adquirida OR Aids) AND (Soropositividade para HIV) AND (Comunicação em Saúde OR Comunicação) AND (Adolescência OR Adolescentes OR Jovem OR Juventude OR Jovens) AND (Saúde do Adolescente) AND (Continuidade da Assistência ao Paciente OR Acompanhamento dos Cuidados de Saúde OR Longitudinalidade OR Acolhimento) AND (Diagnóstico).
Os critérios de elegibilidade foram estudos originais completos, publicados de 2016 a 2021, com a presença das expressões de busca no título, palavras-chave e/ou no resumo do texto. Além disso, procurou-se avaliar a fundamentação teórica, as características que condizem com a temática e com o objetivo deste estudo, os métodos e a argumentação dos resultados.

Os estudos excluídos da análise, foram aquele que não respondiam a pergunta de pesquisa, ou seja, não discutiam a relevância da comunicação em saúde na revelação diagnóstica e acompanhamento dos pacientes com HIV e que abordassem o apenas o tratamento do HIV e/ou diagnóstico de maneira clínica sem correlação analítica com ato de comunicar do profissional de saúde e o impacto que isso poderia causar.
Um total de 715 estudos foram encontrados na busca com os descritores nas bases de dados, dos quais 422 excluídos por não estarem no período de 2016 a 2021 e 2 excluídos por não terem disponibilidade de idioma, restando 276. Destes, 184 excluídos após leitura de título e resumo e 72 estudos excluídos após leitura integral do texto por não abordarem a temática pretendida neste estudo, restando 20 estudos.

RESULTADOS

Ao término das etapas de pesquisa e seleção, foram obtidos 20 estudos a serem explorados e criticamente analisados. Os estudos foram publicados no Brasil em língua portuguesa. Dentre os textos coletados para análise, quatro são de 2021[11,12,13,14], cinco são de 2020[15,16,17,18,19], quatro são de 2019[20,21,22,23], dois são de 2018[24,25], quatro são de 2017[26,27,28,29] e 1 é de 2016[30]. Deste quantitativo, sete textos versam sobre o acolhimento psicossocial, cinco discutem sobre educação em saúde, quatro sobre a complexidade da adesão terapêutica, três acerca da educação em saúde, dois sobre a sexualidade na soropositividade e dois sobre a importância da desmistificação do estigma da doença.

Por conseguinte, alguns textos abordam a comunicação em saúde de modo mais abrangente, sendo, portanto, incluídos em mais de uma categoria. Dessa forma, dentro de uma conjuntura social, educativa e informativa, todos os resultados estão atrelados a uma perspectiva antidiscriminatória na abordagem de pacientes adolescentes HIV+.

As informações estão apresentadas na tabela 1 e foram organizadas de acordo com título, palavras-chave, base de dados e periódico, tipo de publicação, ano de publicação e conclusões (Tabela 1).

Tabela 1. Organização dos artigos por: título, palavras-chave, base de dados e periódico, tipo de publicação, ano de publicação e conclusões.

Título	Palavras-chave	Bases de Dados e periódico	Tipo de Publicação	Ano de Publicação	Conclusões
Necropolítica no campo do HIV: algumas reflexões a partir do estigma da Aids[11]	Morte; Vida; Políticas Públicas; HIV; Aids	SciELO; Ciência & Saúde Coletiva	Artigo de Revisão Bibliográfica	2021	A política da vida como contraposição à necropolítica contribui para a defesa dos direitos humanos e da saúde, sobretudo para a desmistificação do estigma e da política de inimizade historicizada na aids.
Familiares de crianças expostas ao Vírus da Imunodeficiência Humana: satisfação com o suporte social[12]	Transmissão Vertical de Doença infecciosa; HIV, Apoio Social; Cuidadores; Saúde da Criança	Google Acadêmico; Repositória Institucional: Universidade Federal do Ceará	Artigo Original	2021	A satisfação com o suporte social dos familiares é alta e influenciada pela renda.
Qualidade de vida de jovens que vivem com HIV/Aids: revisão integrativa de literatura[13]	Qualidade de vida; Aids; Jovens; Enfermagem	Google Acadêmico; Repositório UFF Institucinal	Monografia	2021	Evidenciou-se a necessidade de uma rede de apoio para minimizar os impactos da doença, além de compreender esse jovem de maneira individualizada.
A importância da conscientização da IST na adolescência e como a enfermagem pode contribuir para a diminuição destas infecções[14]	Adolescência; IST; Sexualidade; Aids; Enfermagem	Google Acadêmico; Research, Society and Development	Artigo de Revisão Bibliográfica	2021	A questão da sexualidade não é meramente informar, mas orientar, possibilitando o desenvolvimento da consciência crítica.
A revelação do diagnóstico de HIV/Aids e seus impactos psicossociais[15]	Adesão ao tratamento; Aspectos neurocognitivos; Comunicação de más notícias; Protocolo Spikes; Diagnóstico; HIV/Aids	LILACS; Revista Psicologia, Diversidade e Saúde	Artigo Original	2020	A comunicação do diagnóstico apresentou diversos impactos psicossociais nos sujeitos e o acolhimento balizado pelos princípios do protocolo SPIKES demonstrou ser um excelente alicerce para a comunicação diagnóstica.
O perfil psicossocial de pessoas vivendo com HIV/Aids Sem uma unidade de acompanhamento em Belém-PA: Relato de Experiência[16]	Soropositividade para HIV; Adaptação psicológica; Assistência integral à saúde	Google Acadêmico; Revista Eletrônica Acervo Saúde	Artigo Relato de Experiência	2020	A contribuição dos profissionais de enfermagem foi de suma importância no processo de fortalecimento social e na construção de competências e habilidades necessárias ao atendimento integral e humanizado.
Análise das necessidades de ajuda de homens com HIV que fazem sexo com homens[17]	Homens; HIV; Comportamento de Busca de Ajuda; Atenção Primária	SciELO; Revista da Escola de Enfermagem	Artigo Original	2020	As necessidades de ajuda identificadas relacionaram-se principalmente ao suporte psicológico, proveniente dos profissionais de saúde e dos familiares.

Estratégias e rede de apoio da família no cuidado à criança/adolescent e soropositivo[18]	Criança; Adolescentes; Família; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Enfermagem	Google Acadêmico; Research, Society and Development	Artigo Original	2020	É preciso trabalhar a enfermagem por meio da educação em saúde, para que as famílias sejam instruídas e preparadas para lidar com as adversidades.
Educação em Saúde com o adolescente que vive com HIV/aids: diálogos sobre sexualidade[19]	Sexualidade; Adolescência; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Educação em Saúde; Enfermagem	Google Acadêmico; O Social em Questão	Artigo Original	2020	É necessário a construção de espaços acolhedores, da inclusão da família e do compartilhamento de saberes.
Adesão ao tratamento dos adultos jovens vivendo com HIV/Aids sob a ótica do pensamento complexo[18]	HIV; Adesão à medicação; Jovem; Teoria Fundamentada; Cuidados de enfermagem	LILACS; Texto & Contexto - Enfermagem	Artigo Original	2019	A adesão ao tratamento dos adultos jovens com HIV/aids deve ser compreendida e gerenciada pelos profissionais de saúde como um todo complexo.
O cuidado à pessoa que vive com HIV/Aids na atenção primária à saúde[21]	Síndrome de Imunodeficiência adquirida; Atenção primária à saúde; Assistência de enfermagem; Integralidade em saúde; Humanização da assistência	SciELO; Texto & Contexto Enfermagem	Artigo Original	2019	A necessidade formal de atendimento ao manejo do HIV/aids na Atenção Primária, bem como o auxílio à implementação de um manejo de gerenciamento e educação permanente dos profissionais.
Acolhimento à pessoa com o vírus da imunodeficiência humana: Representações sociais de profissionais de saúde[22]	Acolhimento; Aconselhamento; Profissional de Saúde; HIV; Atenção Primária à Saúde	LILACS; Revista Baiana de Enfermagem	Artigo Original	2019	As representações sociais de profissionais de saúde da atenção básica revelam-se como normativas e hegemônicas, objetivando-se no esclarecimento e na prevenção.
Qualidade de Vida sob a Ótica de Portadores de HIV/Aids: Perspectivas Futuras nas Práticas Educativas[23]	Qualidade de Vida; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Atenção Integral à Saúde	LILACS; Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental	Artigo Original	2019	As percepções da qualidade de vida destes indivíduos são influenciadas pelas alterações e agravantes biopsicossociais no modo de viver.
Adolescentes que vivem com HIV/Aids: experiências de sexualidade[24]	Sexualidade; Síndrome da imunodeficiência adquirida; Saúde do adolescente; Enfermagem	SciELO; Revista Gaúcha de Enfermagem	Artigo Original	2018	O aprendizado da sexualidade extrapola o acesso às informações, decorrendo das experiências vivenciadas, do momento e dos distintos cenários em que elas se inserem.

Perfil Dos Adolescentes Com HIV/Aids Atendidos No Ambulatório De Infectologia Pediátrica Do Hospital Universitário De Santa Maria – RS[25]	Aids; HIV; Adolescentes	Google Acadêmico; Repositório Digital da UFSM	Dissertação	2018	A não adesão foi maior entre meninos mais velhos. Além disso, o conhecimento adequado acerca da doença foi observado em menos da metade dos sujeitos.
A comunicação de Más Notícias na UTI: Perspectiva dos Médicos[26]	Comunicação; Psicologia médica; Relações profissional-família	SciELO; Psicologia: Teoria e Pesquisa	Artigo Original	2017	Destacam-se dificuldades dos médicos em comunicar más notícias, bem como o uso de mecanismos de defesa para realizar essa tarefa.
Adoção de Soropositivos: experiência e convívio no acolhimento institucional na Casa Sagrada Família[27]	Crianças; Adolescentes; Adoção; Soropositivo; Família	Google Acadêmico; Revista Interdisciplinar de Ciência Humanas	Artigo Original	2017	É importante a adesão dos cuidadores ao tratamento antirretroviral, o suporte nutricional, a realização periódica de exames e consultas médicas como meios para o aumento da sobrevida e melhoria da qualidade de vida das crianças e adolescentes soropositivos.
Adesão à terapêutica antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/Aids em um município do interior paulista[28]	Adesão à medicação; Antirretrovirais; HIV; Enfermagem; Cuidados de enfermagem	SciELO; Revista Gaúcha de Enfermagem	Artigo Original	2017	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.
Avaliação da adesão à terapia antirretroviral em indivíduos que vivem com HIV/AIDS[29]	HIV; Adesão à medicação; Depressão; Enfrentamento; Fatores socioeconômicos	Google Acadêmico; Repositório Institucional UNESP	Tese	2017	Quanto melhor a interação equipe-paciente maior o grau de confiança entre as partes, o que leva a resultados de sucesso terapêutico em menor tempo e com menores chances de falhas.
Adolescência, HIV e desenho da figura humana: Projetando experiências[30]	Psicologia Social; Saúde; Adolescência; HIV/Aids; Desenho da Figura Humana	Google Acadêmico; Psicologia Saúde & Doenças	Artigo Original	2016	Aliar o desenho da Figura Humana com posterior inquérito mostrou-se importante no estabelecimento de vínculos.

Tabela contendo os estudos incluídos, demonstrando o título, palavras-chave, base de dados e periódico, tipo de publicação, ano de publicação e conclusões de cada trabalho acerca da comunicação em saúde. Siglas utilizadas: HIV: Human Immunodeficiency Virus; Aids: Acquired Immune Deficiency Syndrome; UTI: Unidade de Tratamento ou Terapia Intensiva; IST: Infecções Sexualmente Transmissíveis. Fonte: Própria.

DISCUSSÃO

Comunicação do profissional de saúde

A partir da década de 80, com a identificação do vírus HIV, causador da Aids, o diagnóstico tinha um olhar clínico, quase sempre considerado como uma sentença de morte, devido ao conhecimento escasso sobre a doença na época. Analogamente, apesar do grande avanço tecnológico em tratamentos contra o HIV/Aids, o diagnosticado ainda representa um processo complexo permeado por medos, como o adoecimento, morte, rejeição e discriminação.[20] O tratamento da infecção pelo HIV evoluiu no campo biomédico, mas, principalmente nos últimos anos, houve um retrocesso no processo de redução dos preconceitos em relação à pessoa portadora do vírus. Portanto, a revelação da soropositividade possui como questão central o estigma social, pois os pacientes com HIV são vulneráveis ao adoecimento e sofrimento psíquico e social.[11]

Nesse sentido, a vida dos adolescentes pós-diagnóstico é afetada em muitos eixos. As relações interpessoais são permeadas pela omissão do diagnóstico, uma vez que os pacientes temem as influências negativas do estigma social, logo, há tendência de isolamento e redução da autoestima.[20] Não obstante, a comunicação em saúde versada na escuta ativa, incentivo à autoestima e fortalecimento emocional geram apoio, encorajamento e empoderamento. Por isso, o atendimento integralizado torna-se necessário perante o estigma social, visto que é capaz de considerar os aspectos biopsicossociais do indivíduo.[16]

A figura do profissional médico na revelação diagnóstica, tem fundamental importância em minimizar tais medos e incertezas, essencialmente quando considera a experiência da doença e não apenas o olhar simplório sobre a doença.[31] Diante disso, o processo de comunicar um diagnóstico necessita que o profissional consiga orientar em amplo espectro, o prognóstico do HIV/Aids, ainda mais importante quando se trata de pacientes adolescentes, visto que a falta de competência em comunicar pode enfraquece o vínculo médico-paciente, provoca desdobramentos negativos no desenvolvimento emocional e como o jovem enxergará sua doença.[21]

Desse modo, a comunicação na área médica é uma ferramenta essencial para qualquer profissional da saúde, o que implica também em saber como, o quanto e em qual momento repassar as informações. Em muitos casos isso é uma tarefa difícil, desagradável e frustrante para os profissionais, sobretudo quando precisam ter uma abordagem que englobe a perspectiva racional e emocional do processo saúde-doença.[26] Considerando tais aspectos, a revelação diagnóstica do HIV/Aids pode ser considerada uma etapa crucial no processo, e necessita de um planejamento apropriado, o qual deve levar em consideração: a equipe multiprofissional, o paciente e a família, sendo esta última, em alguns casos, a responsável pela comunicação.[15]

Participação do adolescente

Alcançar adesão ao tratamento para doenças crônicas, é um grande desafio para a equipe de saúde, familiares e para o próprio paciente, principalmente quando este perpassa pela adolescência.[28] Nesse viés, é essencial garantir a cooperação e a comunicação entre os serviços de saúde e o paciente, visando desenvolver uma participação ativa do próprio adolescente no tratamento, respeitando o tempo de preparação de forma gradual e prolongada para a transição à terapêutica, pois o sucesso da terapia depende de forma fundamental de uma boa adesão.[25]

O entendimento de escolha e de poder controlar o próprio tratamento é bastante importante nessa faixa etária, já que o desenvolvimento da autonomia melhora o desenvolvimento psicossocial de autoaceitação. As implicações psicológicas da soropositividade na adolescência representam fatores de risco à ocorrência de transtornos mentais, destacando o suporte social e a comunicação aberta sobre o diagnóstico como fatores de proteção à saúde mental.[29] A comunicação em saúde auxilia na desmistificação do HIV/Aids para o paciente e o seu corpo social mais próximo, quebrando o estigma, que é uma barreira ao tratamento e favorecendo a ajuda, por parte da família e amigos.[25]

A tomada contínua de antirretrovirais e a realização de exames devem ser bem compreendidos, além das consultas e os cuidados com a saúde, como a alimentação saudável, não utilização de drogas, atenção ao aparecimento de sintomas e a mudanças no organismo.[28] Tais concepções são construídas por meio das experiências que focam na necessidade de participação ativa do adolescente para seguir a prescrição dos medicamentos, evitar riscos e prevenir doenças, tal como um contato frequente com os serviços de saúde e uma boa comunicação com os profissionais, para assim, fornecer sua disposição e incentivo no tratamento.[32]

Na possibilidade do paciente não se sentir acolhido pela equipe de saúde, é essencial que o serviço permita a mudança no profissional que promove o atendimento, se o paciente assim exigir, devido ao desconforto com o manejo do

profissional durante as consultas. A relação entre os profissionais de saúde e o adolescente se mostra como base fundamental na adesão ao tratamento e no enfrentamento, junto a aspectos relacionais com comunicação do diagnóstico e do acompanhamento.[19]

O acolhimento é um dos preceitos da Política Nacional de Humanização (PNH), postura essa alicerçada na escuta qualificada para a efetivação da relação de confiança entre as partes. Tal contexto implica respeito, sigilo e sensibilidade na comunicação, de modo que o paciente possa ser abordado em toda sua singularidade, visto que o profissional da saúde é um agente social de representação e concretização das políticas públicas voltadas à humanização do tratamento, contudo faz-se necessário em conjunto o engajamento do próprio paciente.[22]

Apoio familiar

No campo das intervenções sociais, que geram a efetividade do apoio coletivo, são as ações da rede profissional que viabilizam qualidade de vida pautada no estímulo às atividades físicas, o que fortalece o sistema imunológico, promove autoestima, autoconfiança além de reduzir a suscetibilidade à depressão.[23] Em contrapartida, foi evidenciado que os jovens carentes de uma rede sociofamiliar equilibrada, além de não aderirem ao tratamento corretamente ou abandoná-lo, podem, ainda, utilizarem substâncias psicoativas, álcool e outras drogas como mecanismo compensatório frente à falta de perspectivas. Portanto, é de extrema importância a existência do suporte social como modo de promover o otimismo.[15]

Em razão da constante exposição dos indivíduos com HIV/Aids a situações constrangedoras mediante o estigma social, é fundamental o suporte social adequado – evidenciado, em grande parte, pelo apoio familiar – visto que essa pode evitar que tal adolescente infectado passe por uma variedade de estados patológicos.[12] A família é a instituição primária de uma sociabilidade que pressupõe estabilidade e apoio, tanto no aspecto profilático contra o grau de fatalidade que o HIV/Aids pode alcançar – isso por meio de tratamento contínuo – quanto na esfera psicológica vinculada ao afeto.[27] Dessa maneira, a inserção em uma rede de acolhimento entre profissionais, amigos e a família é um aspecto fundamental que se contrapõe aos sentimentos de desprezo e solidão que comumente norteiam a soropositividade.[17]

O suporte familiar tem elevada importância na continuidade e eficácia do tratamento contra a patologia, pois contribui para aceitação da medicação, como quando o adolescente aprende a tomar o remédio sozinho, lembrar-se dos horários, solicita o medicamento e começa a participar do seu próprio cuidado. Esses fatores auxiliares são oriundos de estratégias utilizadas pelos familiares para melhorar na continuidade do tratamento e dos cuidados fornecidos ao adolescente, o que também estimula o autocuidado no jovem, favorecendo o sucesso do tratamento.[18]

Nesse panorama, um estudo do tipo transversal baseado no método do Desenho da Figura Humana (DFH), realizado com adolescentes portadores de HIV constatou em suas conclusões que o amparo vindo do seio familiar é fundamental para a perspectiva do viver de forma longeva e plena, apesar da doença crônica, isso porque os jovens desse contexto apresentaram projeções otimistas cuja essência está ligada a realizações de longo prazo, tais como: obter um diploma universitário, ter uma profissão, desenvolver laços afetivos e construir uma família. A partir dessa análise, é perceptível a expressão da sexualidade como um direito que deve ser inviolável ao jovem soropositivo, sendo primordial a atenção de familiares e profissionais da saúde sobre essa questão, promovendo um entendimento da sexualidade e da reprodução como um direito essencial para uma melhora da qualidade de vida.[30]

Junto a isso, destaca-se que durante o processo de descoberta do diagnóstico, o adolescente pode vir a se sentir perdido e com receio de pensar em aspectos relacionados ao futuro, como seus direitos relativos à reprodução e à sexualidade.[15] Diante disso, temas relacionados ao sexo e à sexualidade são ainda reprimidos em sociedade, acarretando na existência de amarras que dificultam a vivência de tais experiências pelos adolescentes, em razão do temor de conversar com os pais ou cuidadores sobre o assunto, levando-os a esconder fatos e não sanar suas dúvidas. Assim, configurando-se como fator de risco devido a infecção existente entre os jovens. Sendo assim, a preocupação dos familiares ou cuidadores tende a ser direcionada, erroneamente, somente a fatores relacionados ao tratamento medicamentoso.[24]

É notória a necessidade de superar as barreiras para uma “boa comunicação” entre médicos e pacientes, tanto adolescente quanto seu cuidador responsável, os principais desafios são o preconceito, o estigma e a discriminação voltadas às pessoas vivendo com HIV/Aids, até mesmo por parte dos profissionais de saúde. Essas são barreiras complexas e bem difíceis de superar, que apresentam em sua base valores e julgamentos morais dos comportamentos e das ações dos pacientes.[26]

Por consequência, quando os pacientes sentem que estão sendo julgados, podem omitir informações ou tentar "enganar" os profissionais, pois dizer a verdade nesses casos implica a rejeição e vergonha ao paciente, principalmente em adolescentes que se aproximam da vida adulta, já que apresentam um certo senso moral estabelecido.[13] Em virtude desse cenário, a busca pela boa adesão à terapêutica deve ser sempre executada como uma parceria estabelecida entre a equipe multidisciplinar, o paciente e a família, o adolescente necessita saber que todos são responsáveis pelo sucesso ou também pelo fracasso de seu tratamento e precisa ter convicção de que não está só nessa caminhada.[14]

CONCLUSÃO

Diante dos estereótipos negativos que cercam o paciente soropositivo, a revelação diagnóstica é uma etapa crucial e necessita de um planejamento apropriado, com o objetivo de desmistificar variadas preconcepções presentes. Além disso, a comunicação adequada e a atenção integral da equipe de saúde são indispensáveis para prospectar bons sentimentos no adolescente com HIV. Deve-se seguir um planejamento adequado e singular para a realidade do jovem, buscando sempre incluir todos os estratos envolvidos no processo saúde-doença, como a família e o próprio paciente. Nesse sentido, o presente estudo explanou a respeito do tema principal presente na questão norteadora, no entanto, pela falta de uma avaliação criteriosa e metodológica não se pode garantir a qualidade dos pontos abordados, razão pela qual necessita-se de outros estudos que abordem essa temática para melhor concretizar a importância da comunicação médica no diagnóstico e no acompanhamento de adolescentes com HIV/Aids.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os pesquisadores afirmam que não há conflitos de interesse nesta pesquisa.

FINANCIAMENTO

O financiamento deste trabalho foi realizado por meios próprios dos autores.

REFERÊNCIAS

1. Mansani FP, Neto FF. Avaliação do conhecimento acerca de HIV/Aids em jovens de duas escolas do ensino médio em uma cidade do sul do Brasil. Brazilian Journal of Health Review. 2020;3(2):1806-17.

2. Monteiro RSM, Feijão AR, Barreto VP, da Silva BC, Neco KK, Aquino AR. Ações educativas sobre prevenção de HIV/AIDS entre adolescentes em escolas. Revista Enfermería Actual. 2019;37: 206-22.

3. Farias IF, Amaral AM, Martins VH, Santos AK. Comunicação em saúde sobre HIV/Aids: mapeamento bibliométrico de artigos científicos internacionais (2007-2017) e caracterização dos artigos de acesso aberto. Em Questão. 2020; 26(3):173-95.

4. Ferreira DC, Darmont MQR. Grupo de jovens de transmissão vertical vivendo com HIV/AIDS: A construção de um espaço de sociabilidade na tecdura de uma rede de proteção social. Humanidades & Inovação. 2021;8(39):199-211.

5. Santos AP, Braide ASG, Silva PGB, Mendes IC, Viana MCC, Caldas JMP. Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com HIV/AIDS. Cadernos ESP-Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará. 2019;13(1):27-36.

6. Seidl EM, Remor E. Adesão ao Tratamento, Resiliência e Percepção de Doença em Pessoas com HIV. Psicologia: Teoria e Pesquisa. 2020;36:1-11.

7. Taquette SR, Rodrigues AO, Bortolotti LR. Percepção de pacientes com Aids diagnosticada na adolescência sobre o aconselhamento pré e pós-teste HIV realizado. Ciência & Saúde Coletiva. 2017;22:23-30.

8. Branco BB, Barreto AC, Silva RA, Tavares LF, Cordeiro HP. Reflexões humanísticas em serviço de atendimento especializado em HIV. Revista Bioética. 2020;28(1):34-7.

9. Oliveira MMD, Junqueira TL. Mulheres que vivem com HIV/aids: vivências e sentidos produzidos no cotidiano. Revista Estudos Feministas. 2020;28(3):1-14.

10. Rother ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. Acta paulista de enfermagem. 2007;20(2):5-6.

11. Cazeiro F, Silva GSN, Souza EMF. Necropolítica no campo do HIV: algumas reflexões a partir do estigma da Aids. Ciencia & Saude Coletiva. 2021; 26(3):5361-70.

12. Hausen CF, Quadros JS, Bick MA, Ceretta PS, Langendorf TF, Padoin SMM et al. Familiares de crianças expostas ao Vírus da Imunodeficiência Humana: satisfação com o suporte social. Rev Rene. 2021;22:1-9.

13. Monteiro ET. Qualidade de vida de jovens que vivem com HIV/Aids: revisão integrativa de literatura [dissertação]. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa: Universidade Federal Fluminense; 2021. 20 p.

14. Azevedo LCM, Costa MO. A importância da conscientização sobre as IST na adolescência e como a enfermagem pode contribuir para a redução dessas infecções. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento. 2021;10(13):1-12.

15. Lobo AS, Leal MA. A revelação do diagnóstico de HIV/Aids e seus impactos psicossociais. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde. 2020;9(2):174-89.

16. Dias WB, Lima CBM, Rodrigues FR, Cardoso MEO, Silva JML, Araújo LT et al. O perfil psicossocial de pessoas vivendo com HIV/Aids em uma unidade de acompanhamento em Belém-PA: Relato de Experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2020 Jan 23;12(1):1-6.

17. Farias OO, Guedes DS, Freitas PCA, Galvão MTG, Cunha GH, Lima ICV. Análise das necessidades de ajuda de homens com HIV que fazem sexo com homens. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2020;54:1-7.

18. Costa AR, Nobre CMG, Gomes GC, Ribeiro JP, Mota MS, Minasi ASA. Estratégias e rede de apoio da família no cuidado à criança/adolescente soropositivo. Research, Society and Development. 2020;9(7):1-16.

19. Sehnem GD, Arboit J. Educação em saúde com o adolescente que vive com HIV/aids: diálogos sobre sexualidade. O Social em Questão. 2020;46:233-56.

20. Costa VT, Meirelles BHS. Adesão ao tratamento dos adultos jovens vivendo com HIV/aids sob a ótica do pensamento complexo. Texto & Contexto-Enfermagem. 2019;28:1-15.

21. Colaço AD, Meirelles BHS, Heidemann ITSB, Villarinho MV. O cuidado à pessoa que vive com HIV/Aids na atenção primária à saúde. Texto & Contexto Enfermagem. 2019;28:1-14.

22. Santos FS, Suto CSS, Freitas TOB, Piva SGN, Nascimento RCD, Souza GS. Acolhimento à pessoa com o vírus da imunodeficiência humana: representações sociais de profissionais de saúde. Revista Baiana Enfermagem. 2019;33:1-12.

23. Costa MAR, Teston EF, Spigolon DN, Spigolon DN, Dias LO, Soares CC. Qualidade de Vida sob a Ótica de Portadores de HIV/Aids: Perspectivas Futuras nas Práticas Educativas. Revista Online Cuidado é Fundamental. 2019 Out;11(5):1326-32.

24. Sehnem GD, Pedro ENR, Ressel LB, Vasquez MED. Adolescentes que vivem com HIV/aids: experiências de sexualidade. Rev Gaúcha Enferm. 2018; 39:2017-0194.

25. Volcan BL. Perfil dos adolescentes com HIV/Aids atendidos no ambulatório de infectologia pediátrica do Hospital Universitário de Santa Maria - RS [dissertação]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2018. 27 p.

26. Monteiro DT, Quintana AM. A comunicação de más notícias na UTI: perspectiva dos médicos. Psicologia: teoria e pesquisa. 2017;32(4):1-9.

27. Santos AFPR, Silva LD. Adoção de soropositivos: experiência e convívio no acolhimento institucional na Casa Sagrada Família. Revista Fragmentos de Cultura-Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas. 2017;27(1):6-18.

28. 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. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2017 Mar; 38(1):1-10.

29. Camargo CC. Avaliação da adesão à terapia antirretroviral em indivíduos que vivem com HIV/Aids [dissertação]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho; 2017. 58 p.

30. Roso A, Berni VL, Almeida NB, Moraes MEF. Adolescência, HIV e desenho da figura humana: projetando experiências. Psicologia, Saúde & doenças. 2016;17(3):403-11.

31. Stewart M, Brown JB, Weston WW, McWhinney IR, McWilliam CL, Freeman TR. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. Porto Alegre: Artmed; 2017. 67 p.

32. Brasil. Ministério da Saúde. Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica: manual para a equipe multiprofissional; Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 15 de Novembro de 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_integral_hiv_manual_multiprofissional.pdf