

CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO
E ACOLHIMENTO AO PACIENTE COM HIV
CHARACTERIZATION OF NURSING CARE IN THE DIAGNOSIS AND
RECEPTION OF PATIENTS WITH HIV

Antonio Carlos de Carvalho Tenório¹
João Vitor de Andrade de Souza²
Vitor Manoel Silva Machado³
Ivina Geselle Lima Lopes⁴

RESUMO: O artigo caracteriza a assistência de enfermagem no diagnóstico e no acolhimento ao paciente com HIV, destacando práticas de cuidado, desafios e estratégias de humanização. Trata-se de revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, com estudos publicados entre 2015 e 2025 nas bases SciELO, PubMed, Lilacs, CINAHL e BVS, que reuniu dez trabalhos. A análise mostra que o enfermeiro tem papel essencial no acolhimento, no diagnóstico e no acompanhamento clínico e emocional, e que a comunicação empática, o aconselhamento e os testes rápidos fortalecem o vínculo e a adesão ao tratamento. Persistem o estigma, a sobrecarga de trabalho e a carência de capacitação contínua. A assistência deve se pautar na humanização, no respeito e na escuta ativa.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento. Cuidado. Diagnóstico. Enfermagem. HIV.

ABSTRACT: This article characterizes nursing care in the diagnosis and reception of patients with HIV, highlighting care practices, challenges and humanization strategies. It is a qualitative literature review of studies published between 2015 and 2025 in the SciELO, PubMed, Lilacs, CINAHL and VHL databases, which gathered ten studies. The analysis shows that nurses play an essential role in reception, diagnosis and clinical and emotional follow-up, and that empathic communication, counseling and rapid tests strengthen the bond and treatment adherence. Stigma, work overload and a lack of continuous training persist. Care should be guided by humanization, respect and active listening.

KEYWORDS: Reception. Care. Diagnosis. Nursing. HIV.

Introdução

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) representam desafios contínuos à saúde pública mundial desde o seu surgimento, no século XX. Embora os avanços científicos tenham transformado o HIV

1 Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Meta do Amapá – CEUMAP.

2 Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Meta do Amapá – CEUMAP.

3 Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Meta do Amapá – CEUMAP.

4 Mestra, docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Meta do Amapá – CEUMAP e orientadora do trabalho.

em condição crônica controlável, a ausência de cura definitiva exige investimentos permanentes em prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz. No Brasil, o tratamento é ofertado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mas o estigma social associado à doença permanece um obstáculo significativo: ao contrário de outras condições crônicas, como hipertensão ou diabetes, o diagnóstico de HIV costuma ser mantido em sigilo, por medo de rejeição, preconceito e exclusão social.

A infecção ocorre principalmente por relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de objetos perfurocortantes contaminados ou transmissão vertical (durante a gestação, o parto ou a amamentação). No organismo, o HIV ataca os linfócitos T CD4+, comprometendo o sistema imunológico e a resposta a infecções (BRASIL, 2022). O país se destaca por políticas públicas que incluem a distribuição gratuita de antirretrovirais e preservativos e ações educativas, e a enfermagem tem papel fundamental, sobretudo na atenção primária à saúde (APS), onde o enfermeiro costuma ser o primeiro profissional a acolher o paciente. Suas responsabilidades incluem aconselhamento, testes rápidos, orientações sobre profilaxia pós-exposição (PEP), encaminhamentos e acompanhamento contínuo; confirmado o diagnóstico, o enfermeiro atua como elo entre o paciente e a equipe multidisciplinar e oferece suporte técnico, emocional e educativo.

Persistem, contudo, lacunas no momento do diagnóstico, que pode causar intenso abalo emocional e psicológico. A forma de comunicar o diagnóstico e a postura do profissional influenciam a aceitação da condição e a adesão ao tratamento. O acolhimento, segundo a Política Nacional de Humanização, envolve escuta ética, compromisso com a demanda apresentada e responsabilização pelo acompanhamento do caso (BRASIL, 2014), e o cuidado de enfermagem deve ir além dos aspectos técnicos, incorporando empatia, respeito e sensibilidade (WALDOW, 2016). Falhas de comunicação, julgamentos morais e despreparo emocional, porém, comprometem a assistência (PEREIRA *et al.*, 2019), e o estigma social, reforçado por estruturas excludentes, é uma barreira crítica (PARKER; AGGLETON, 2001).

Este artigo caracteriza a assistência de enfermagem no diagnóstico e no acolhimento ao paciente com HIV, com a pergunta norteadora: como estruturar a assistência de enfermagem para garantir cuidado integral, humanizado e livre de estigmas às pessoas vivendo com HIV? Os objetivos específicos são identificar as

técnicas e os instrumentos usados pelos enfermeiros no diagnóstico, como testes rápidos e aconselhamento pré-teste; descrever estratégias de acolhimento no momento do diagnóstico, com foco na escuta ativa e no apoio emocional; analisar desafios, como barreiras estruturais, lacunas de capacitação e limitações comunicacionais; explorar obstáculos ao acolhimento, como preconceito, sobrecarga de trabalho e fatores culturais; e sistematizar boas práticas para aprimorar a assistência.

Acolhimento, enfermagem e estigma

O diagnóstico de HIV é momento crítico na vida de uma pessoa, muitas vezes acompanhado de medo, insegurança e preconceito, e a forma como a equipe de saúde, especialmente a enfermagem, acolhe o paciente tem grande impacto sobre sua resposta emocional e sua adesão ao tratamento. A enfermagem ocupa papel central por ser a profissão que estabelece maior vínculo com os pacientes no cotidiano do cuidado. Para Waldow (2016), o cuidado de enfermagem envolve dimensões humanas, como respeito, empatia e escuta sensível, e deve se pautar na compreensão do outro em sua totalidade.

O estigma é ainda um dos maiores obstáculos enfrentados por pessoas vivendo com HIV. Para Parker e Aggleton (2001), ele é reforçado por estruturas sociais que perpetuam a marginalização, em especial de grupos historicamente vulneráveis. Superá-lo no ambiente de saúde exige ações formativas e postura ética dos profissionais de enfermagem, capazes de transformar práticas discriminatórias em práticas de cuidado humanizado. Caracterizar a assistência prestada no diagnóstico e no acolhimento permite identificar práticas eficazes, lacunas formativas e oportunidades de qualificação, e contribui para um cuidado baseado na integralidade, na humanização e no vínculo terapêutico.

Métodos

Trata-se de revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, que caracteriza a assistência de enfermagem no diagnóstico e no acolhimento ao paciente soropositivo a partir da literatura científica publicada entre 2015 e 2025. A pesquisa bibliográfica é elaborada a partir de material já publicado, como livros, periódicos, artigos, monografias, dissertações e teses, e exige que o pesquisador verifique a veracidade dos dados e observe incoerências ou contradições entre as obras. A questão norteadora foi:

quais são as características da assistência de enfermagem no diagnóstico e no acolhimento aos pacientes descritas na literatura?

O levantamento foi feito nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), CINAHL e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores HIV, enfermagem, diagnóstico, acolhimento, cuidado, paciente soropositivo e cuidados de enfermagem. Foram incluídos estudos publicados entre janeiro de 2015 e abril de 2025, em português, inglês ou espanhol, com foco na assistência de enfermagem e no diagnóstico (testes rápidos, acolhimento). Foram excluídos os estudos centrados exclusivamente em outras categorias profissionais, as revisões narrativas e os editoriais sem metodologia clara e os artigos sem acesso ao texto completo.

A análise seguiu etapas: leitura dos títulos, seleção dos resumos e leitura completa dos artigos elegíveis, resultando em dez trabalhos. O material foi organizado em categorias temáticas que refletem os objetivos: HIV/aids e contexto de saúde pública; diagnóstico do HIV e atuação da enfermagem; acolhimento e humanização no cuidado ao paciente soropositivo; acompanhamento clínico e psicossocial; e educação permanente e desafios contemporâneos da prática. Os estudos analisados tratam, entre outros temas, das contribuições da enfermagem no programa de HIV/aids no Brasil (OLIVEIRA *et al.*, 2025), da percepção dos enfermeiros sobre o acolhimento a quem realiza o teste rápido (CAIXETA *et al.*, 2021), do diagnóstico da infecção em adultos e crianças, da evolução da terapia antirretroviral, da educação em saúde com pessoas vivendo com HIV, das representações sociais de profissionais sobre o cuidado e das peças de comunicação do governo sobre a profilaxia pré e pós-exposição (MORA; NELVO; MONTEIRO, 2023).

Resultados e discussão

De modo geral, os estudos mostram que a enfermagem tem papel essencial na articulação entre os serviços, os pacientes e as políticas públicas, e atua de modo transversal nas dimensões clínica, educativa, emocional e social do cuidado. No HIV/aids, marcado por estigmas e vulnerabilidades, essa atuação é ainda mais decisiva para garantir acesso equitativo, adesão terapêutica e melhora dos indicadores de saúde. O enfermeiro atua como elo entre o paciente e a equipe multiprofissional, media

conflitos e oferece apoio emocional, e essa mediação, somada à escuta ativa e ao acompanhamento terapêutico, constrói vínculos que favorecem a confiança do usuário nos serviços. A presença constante da enfermagem permite intervenções mais personalizadas, com suporte contínuo e fortalecimento da autonomia do paciente.

Outro aspecto é o papel educativo da enfermagem. Ao promover o letramento em saúde e incentivar o autocuidado, o enfermeiro ajuda as pessoas a compreender melhor sua condição, adotar práticas de vida mais saudáveis e participar ativamente do tratamento (SILVA; LIMA, 2022). Essas ações são mais eficazes na APS, em que a proximidade com a comunidade favorece a identificação precoce de barreiras e intervenções mais resolutivas. A enfermagem também tem papel na superação de barreiras à adesão, como dificuldades de acesso, uso de substâncias psicoativas e comorbidades, por meio de estratégias individualizadas, como consultas específicas de adesão e grupos operativos.

O uso consistente de preservativos em todas as relações sexuais é uma das formas mais eficazes de prevenção do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis, e eles são distribuídos gratuitamente pelo SUS. A terapia antirretroviral (Tarv), com protocolos que reduziram a morbimortalidade, transformou o HIV em condição crônica controlável e melhorou a qualidade de vida das pessoas que vivem com o vírus (BRASIL, 2020). Apesar desses avanços, persistem barreiras relacionadas ao estigma, à desinformação e à exclusão social, que afetam os aspectos socioeconômicos e psicossociais das pessoas vivendo com HIV/aids. A profilaxia pré-exposição (PrEP), com antirretrovirais diários, é indicada a pessoas em risco significativo de exposição, como em relacionamentos sorodiscordantes, e a PEP, indicada após exposição (preservativo rompido ou não usado, acidente com perfurocortante, violência sexual), deve ser iniciada em até 72 horas e mantida por 28 dias, e quanto antes, maiores as chances de impedir a infecção. A comunicação governamental sobre essas profilaxias e sua circulação entre os grupos vulneráveis são também objeto de estudo (MORA; NELVO; MONTEIRO, 2023).

Quanto ao diagnóstico, o diagnóstico sorológico é feito desde o início da epidemia com pelo menos dois testes, o primeiro mais sensível e o segundo mais específico, para eliminar resultados falso-reagentes, conforme os fluxogramas do Ministério da Saúde (BRASIL, 2022). Esse é um momento de grande impacto

emocional e social, que exige do enfermeiro atuação técnica, ética e humanizada. Como profissional de referência na APS, ele deve garantir acolhimento sensível, confidencialidade, escuta ativa e comunicação clara em todas as etapas, realizar os testes rápidos, explicar o significado dos resultados e oferecer aconselhamento pré e pós-teste. Diante de resultado reagente, é imprescindível uma postura empática, sem julgamentos, que fortaleça o vínculo; assim, a atuação do enfermeiro transcende o caráter técnico e configura um ato de acolhimento e humanização, essencial para reduzir o estigma e promover a integralidade. Os testes rápidos, de uso amplo na atenção básica, oferecem resultado imediato, permitem o encaminhamento precoce e fortalecem o vínculo; ensaios com outros fluidos, como o fluido oral, ampliam o diagnóstico em locais sem estrutura laboratorial e entre populações que não buscam os serviços convencionais.

No acolhimento e na humanização do cuidado, o enfermeiro na atenção básica tem grande destaque, pelas muitas funções que exerce: gerenciamento da equipe, consulta de enfermagem, acolhimento, assistência e gerenciamento dos agentes comunitários de saúde. A consulta de enfermagem, atividade privativa do enfermeiro regulamentada pela Lei nº 7.498/1986, é realizada na APS e busca identificar, por escuta qualificada, as necessidades humanas básicas afetadas, além de promover a saúde. Na unidade básica, a proximidade com o usuário e a criação de vínculo tornam a consulta momento oportuno para atividades educativas e para abordar temas sensíveis, como o HIV, esclarecendo dúvidas e orientando de modo humanizado e livre de julgamentos. A descentralização do cuidado às pessoas vivendo com HIV inclui a ampliação dos testes rápidos nas unidades básicas, e o enfermeiro está capacitado para testar quem procura o serviço espontaneamente ou quem apresenta fatores de risco. O teste rápido permite orientar o usuário, desconstruir mitos e esclarecer dúvidas, além de iniciar o tratamento e receber acolhimento no mesmo ambiente.

Na educação permanente em saúde, que propõe aprender no cotidiano do trabalho, de forma crítica e reflexiva, e valoriza os saberes dos profissionais, está uma estratégia fundamental para aprimorar as práticas e fortalecer o SUS. Ela é ainda mais relevante porque o HIV segue como desafio de saúde pública e exige atualização constante sobre protocolos clínicos, abordagens humanizadas e práticas de acolhimento, já que o cuidado envolve aspectos clínicos, psicossociais e éticos. Persistem desafios

para sua efetivação, como a sobrecarga de trabalho, a falta de tempo para estudo, a rotatividade de profissionais e a escassez de recursos. Metodologias ativas, como rodas de conversa, estudos de caso, simulações clínicas e discussões multiprofissionais, favorecem o aprendizado e a troca de experiências, e levam os profissionais a atuar com segurança, empatia e competência técnica, reconhecendo a importância do sigilo, do respeito à individualidade e da escuta qualificada.

A trajetória da assistência de enfermagem às pessoas que vivem com HIV reflete a evolução das políticas de saúde pública no Brasil. Desde os anos 1980, quando o diagnóstico de aids era sinônimo de morte e exclusão, houve transformação significativa no campo biomédico e na dimensão humanitária do cuidado. O acesso universal à Tarv, a implantação dos testes rápidos na APS e a descentralização do cuidado são marcos, e a educação em saúde passou a ser reconhecida como ferramenta estratégica, que promove o empoderamento do paciente e o enfrentamento do estigma (SILVA; LIMA, 2022).

Os desafios, porém, persistem. O preconceito estrutural permeia as práticas de saúde e gera exclusão, medo e silenciamento; muitos profissionais, por falta de capacitação ou por crenças pessoais, reproduzem atitudes discriminatórias que fragilizam o acolhimento e afastam os pacientes dos serviços (COSTA; ANDRADE; PEREIRA, 2021). A sobrecarga de trabalho, a rotatividade e a carência de educação permanente limitam a qualidade do cuidado e a continuidade do acompanhamento clínico e psicossocial; para Costa, Silva e Pereira (2023), a educação permanente é caminho para um cuidado humanizado às pessoas vivendo com HIV. Entre as perspectivas, as tecnologias digitais, como telemonitoramento, consulta de enfermagem on-line e aplicativos de adesão, surgem como alternativa promissora para ampliar o acesso e a continuidade do cuidado (SOUZA; ANDRADE, 2023). Cresce também a necessidade de formação crítica e sensível, que compreenda o HIV não só como condição biológica, mas como fenômeno social, ético e cultural. O desafio é avançar de um modelo biomédico e fragmentado para uma prática emancipatória e humanizada, em que o cuidado seja expressão de dignidade, respeito e equidade.

Os achados também indicam que o acolhimento no diagnóstico do HIV tem etapas que podem ser planejadas. Antes do teste, o aconselhamento pré-teste esclarece o que o exame detecta, o significado de um resultado reagente ou não reagente, a janela imunológica e a confidencialidade. No momento do resultado, a comunicação deve ser

clara, em linguagem acessível, em ambiente reservado e com tempo para que a pessoa expresse suas reações. Depois, o aconselhamento pós-teste busca garantir a vinculação ao serviço, o início oportuno do tratamento e a abordagem das parcerias sexuais, sempre respeitando a autonomia e o sigilo.

A vinculação ao cuidado é um ponto crítico. Uma parcela das pessoas diagnosticadas não retorna ao serviço ou demora a iniciar a terapia, e o acolhimento qualificado é um dos fatores que reduzem essa perda. Quando o teste rápido e o início do tratamento acontecem na mesma unidade, como possibilita a descentralização, diminuem-se o número de deslocamentos e as chances de abandono. A enfermagem, ao agendar o retorno, buscar quem falta e articular a rede, contribui para que o diagnóstico precoce se traduza em controle da infecção e em qualidade de vida.

As populações-chave exigem atenção particular. Pessoas que enfrentam discriminação, como gays e outros homens que fazem sexo com homens, mulheres trans e travestis, trabalhadoras sexuais e pessoas que usam drogas, têm barreiras adicionais de acesso, e a comunicação governamental sobre a PrEP e a PEP, analisada por Mora, Nelvo e Monteiro (2023), mostra que a circulação das informações entre esses grupos é desigual. O acolhimento sem julgamentos, a escuta das necessidades específicas e a oferta das estratégias de prevenção combinada fazem parte do cuidado de enfermagem e se alinham ao princípio da equidade do SUS.

A educação permanente aparece como condição para que os princípios do acolhimento saiam do plano normativo. Profissionais que não discutem os próprios preconceitos tendem a reproduzi-los, e a mudança de postura exige espaços de reflexão, supervisão e atualização técnica. Metodologias que partem de casos reais, de dramatizações e de rodas de conversa favorecem essa elaboração. Quanto aos recursos digitais, citados como perspectiva promissora (SOUZA; ANDRADE, 2023), exigem cuidado com a privacidade e com a inclusão de quem não tem acesso à internet.

Considerações finais

A literatura mostra que o enfermeiro é protagonista do cuidado integral e humanizado às pessoas vivendo com HIV e que o acolhimento qualificado, sustentado pela escuta ativa, pela empatia e pela comunicação ética, é determinante para a adesão terapêutica e para a superação do estigma social. Na APS, a atuação da enfermagem é

fundamental para o diagnóstico precoce, o aconselhamento e o acompanhamento contínuo, que fortalecem o vínculo entre paciente e serviço. Persistem, contudo, a sobrecarga laboral, o déficit de capacitação permanente e práticas pouco sensíveis às dimensões psicossociais do cuidado.

Torna-se urgente investir em políticas de educação permanente que qualifiquem os profissionais para uma prática fundamentada em evidências, ética e sensível, valorizar a enfermagem, estimular a integração multiprofissional e fortalecer as políticas públicas de enfrentamento do HIV. Ao unir competência técnica e compromisso ético, a enfermagem atua como agente transformador das práticas em saúde e contribui para uma assistência inclusiva, livre de preconceitos e orientada pela dignidade, pela solidariedade e pela justiça social.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos HumanizaSUS: acolhimento nas práticas de produção de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **HIV/Aids 2022: boletim epidemiológico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CAIXETA, E. R. *et al.* Percepção dos enfermeiros quanto ao acolhimento às pessoas que realizam o teste rápido de HIV. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 29, e61479, 2021.

COSTA, E. L.; SILVA, S. R.; PEREIRA, M. N. Educação permanente e cuidado humanizado às pessoas vivendo com HIV: revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, e3837, 2023.

COSTA, M. F.; ANDRADE, C. S.; PEREIRA, A. C. Desafios e perspectivas da assistência de enfermagem às pessoas vivendo com HIV/aids na atenção básica. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 29, e60577, 2021.

MORA, C.; NELVO, R.; MONTEIRO, S. Peças de comunicação governamentais sobre as profilaxias pré (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV (2016-2019): análise de seus conteúdos e circulação entre gays, mulheres trans/travestis e trabalhadoras sexuais. **Saúde e Sociedade**, 2023.

OLIVEIRA, J. G. S. *et al.* As contribuições da enfermagem no programa HIV/aids no Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 7, p. 1233-1244, 2025.

PARKER, R.; AGGLETON, P. **HIV e aids**: estigma e discriminação. [S. l.]: UNAIDS, 2001. (UNAIDS Papers).

PEREIRA, L. A. *et al.* Acolhimento de pessoas vivendo com HIV no contexto da enfermagem: desafios e possibilidades. **Revista de Enfermagem e Saúde Pública**, v. 5, n. 2, p. 75-83, 2019.

SILVA, P. L.; LIMA, M. R. Educação em saúde e empoderamento de pessoas com HIV: reflexões sobre a prática de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, e3550, 2022.

SOUZA, L. R.; ANDRADE, V. C. Tecnologia e inovação no cuidado de enfermagem às pessoas vivendo com HIV/aids: perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 4, p. 1-10, 2023.

WALDOW, V. R. **Cuidar**: expressão humanizadora da enfermagem. 8. ed. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 2016.