

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE AOS PACIENTES PORTADORES DE HIV-AIDS

NURSING PROFESSIONALS AGAINST HIV-AID PATIENTS

Ana Claudia Ribeiro de Souza¹

Bruna Fernanda Gomes²

Bartira Palin Bortolan Pontelli³

RESUMO

A síndrome da imunodeficiência adquirida, mais conhecida por Aids é um assunto que desde o seu surgimento até os dias atuais preocupa os profissionais de saúde, por ser uma doença infecto- contagiosa e de grande impacto na vida do paciente e de seu familiar. O não uso de preservativos, a falta de prevenção, o uso de drogas, bebidas, fumo, principalmente dos adolescentes, vêm crescendo cada vez mais e isso reflete totalmente nos profissionais de saúde envolvidos, sendo alvo a enfermagem, que passa a maioria do seu tempo acompanhando esses casos. Sendo assim, é de suma importância analisar a atuação desses profissionais da enfermagem, pois eles se arriscam fisicamente e psicologicamente. A pesquisa tem como objetivo analisar a atuação do profissional de [enfermagem, frente aos portadores de HIV/AIDS na Vigilância Epidemiológica do município de Bebedouro. Trata-se de um estudo quantitativo, foram entrevistadas quatro Enfermeiras e duas técnicas de enfermagem da Vigilância Epidemiológica de Bebedouro que estão diretamente em contato com pacientes portadores de HIV/AIDS. Os mesmos contaram as experiências vividas na área de trabalho, seus riscos e como vem lhe dando psicologicamente para enfrentar cada dia. Como conclusão, observa-se que o profissional atuante nesta área na Vigilância Epidemiológica de Bebedouro, tem todos os recursos para trabalhar com

¹ Graduada em enfermagem no Centro Universitário UNIFAFIBE, SP. E-mail: anna.ribeiroo@outlook.com

² Graduada em enfermagem no Centro Universitário UNIFAFIBE, SP. E-mail: bruhfernandagomes@gmail.com

³ Mestre em Ciências da Saúde pela FMRP-USP, docente no Centro Universitário UNIFAFIBE de Bebedouro, SP. E-mail: bartirapbortolan@gmail.com

esses pacientes, tanto, nos cuidados com ele mesmo (EPI's), diminuindo os seus medos e receios, quanto treinamentos para sempre estar atualizando seus conhecimentos, visando sempre o bem estar físico, psíquico e a Integralidade com os pacientes, gerando um vínculo respeitoso e ético a fim de desenvolver o tratamento. Palavras-chave: HIV/AIDS. Profissionais da Enfermagem. Aconselhamento. Biossegurança.

ABSTRACT

Acquired immunodeficiency syndrome, better known as AIDS, is a subject that has been of concern to health professionals from the outset until today, because it is an infectious-contagious disease that has a great impact on the life of the patient and his / her family. The non-use of condoms, the lack of prevention, the use of drugs, beverages, and smoking, especially among adolescents, have been increasing and this reflects totally in the health professionals involved, being the target of nursing, which passes the majority of its time following these cases. Therefore, it is of paramount importance to analyze the performance of these nursing professionals, since they risk physically and psychologically. The objective of the research was to analyze the performance of the nursing professional in front of the HIV / AIDS patients in the Epidemiological Surveillance of the municipality of Bebedouro. It is a quantitative study, four Nurses and two nursing techniques of the Epidemiological Surveillance of Bebedouro were interviewed who are directly in contact with patients with HIV / AIDS. They told about the experiences they had in the workplace, their risks and how they have been giving them psychologically to face each day. As a conclusion, it is observed that the professional working in this area in the Epidemiological Surveillance of drinking water, has all the resources to work with these patients, both in the care of themselves (EPI's), reducing their fears and fears, to always be updating their knowledge, aiming always at the physical, psychic and integral well-being with the patients, generating a respectful and ethical bond in order to develop the treatment.

Keywords: HIV / AIDS. Nursing professionals. Counseling. Biosafety.

1 INTRODUÇÃO

Segundo BARCELLOS e BASTOS (1996) a síndrome da imunodeficiência adquirida, mas conhecida por AIDS, tornou-se um marco na história da humanidade em 1981. Houve uma epidemia da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e da AIDS representando assim um fenômeno global e dinâmico.

“O surgimento da AIDS causou muito medo, receio e preconceito para a população e principalmente para os profissionais da saúde. Na época em resposta a essa situação houve uma movimentação da sociedade, lutando para que os pacientes tivessem seus direitos (GRANGEIRO et al. 2009).”

“A preocupação também era com os trabalhadores da saúde, com o seu estado emocional e a biossegurança desse profissional (VIEIRA et al. 2011).”

De acordo com o Ministério da Saúde (1998) através das reivindicações os portadores do vírus conseguiram seus direitos na sociedade que, são os Direitos Fundamentais das Pessoas Portadoras do Vírus. Esses direitos visam garantir privacidade, qualidade na assistência e no tratamento e comunicar sobre o estado de saúde e resultado de exames dos pacientes, apenas quem for de sua confiança.

“Foi uma época onde havia muito preconceito e as pessoas eram estigmatizadas pela sociedade, pois quem tinha AIDS eram jovens, homossexuais, e usuários de drogas, portanto havia todo esse preconceito, porque além da doença em si, tinha toda aquela questão social drogas, homossexualismo, prostituição (BARDIN L, 2014)”.

Foram percebidos pelos profissionais que os sentimentos dos pacientes eram sentimentos de dor, de morte, de rejeição, de medo de não serem aceitos pelos familiares, de não conseguirem enfrentar a doença. Os pacientes sentem uma enorme transformação em suas vidas ao receberem o resultado do exame, sente-se incapazes de fazer o tratamento (GADOTTI. 2001).

De acordo com VILLARINHO (2012) devido a essa epidemia foi de suma importância que as políticas públicas mudassem seu perfil e a melhoria de assistência tanto ao paciente quanto ao profissional da saúde. Qualificando esses profissionais para melhor atender esses pacientes.

Ao se considerar o aconselhamento como um momento em que o cliente e o profissional se relacionam, trocam ideia e partilham conhecimento e afetos, este estudo se justifica pelo fato de que nesse momento o profissional poderá fazer um trabalho de educação em saúde, percebendo questões existenciais, discutindo pontos educativos que levem à reflexão, à esperança de uma vida com melhor qualidade para a pessoa que procura

apoio ao realizar o exame. (BARROSO, et al; Aconselhamento em HIV/AIDS: análise à luz de Paulo Freire; *Revista Latino americano Enfermagem* 2007 janeiro-fevereiro; 15(1)).

O aconselhamento é um papel importante para os pacientes portadores de HIV/AIDS, não só para os pacientes, mas estabelece uma relação entre o profissional e cliente, mostrando assim os seus medos, obtendo confiança, fazendo com que o profissional consiga trabalhar com esse paciente, esclarecendo dúvidas e a partir disso iniciar o seu devido tratamento, sendo assim esse trabalho tem o objetivo de analisar a atuação do profissional de saúde, frente aos portadores de HIV/AIDS na Vigilância Epidemiológica do município de Bebedouro.

Quando o assunto é doença infecto- contagiosa há sempre uma preocupação maior, por se tratar de uma doença que exige muito cuidado, tanto da parte do profissional quanto do paciente. A atuação do profissional da Enfermagem nessa área requer um atendimento qualificado, onde os portadores com HIV/AIDS sintam-se acolhidos e seguros, pois para esses pacientes o tratamento é um grande desafio.

Outra preocupação também é o risco de contaminação que os trabalhadores da saúde estão sujeitos a todo o momento. Principalmente, os profissionais que trabalham na área epidemiológica devido as doenças infecto- contagiosas, sendo a AIDS uma delas.

1.1 Enfrentamento da doença.

“A síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) é uma das doenças que mais preocupa os profissionais de saúde, devido a sua alta taxa de morbidade e mortalidade (HERMANN,1986).”

O paciente também é submetido desses sentimentos, pois sentem aproximação da morte, desesperança, incertezas na adesão ao tratamento e muitas vezes não aceitam a doença, causando em si uma frustração. Na vida do paciente envolve muito a questão em ter dificuldade para se relacionar com as demais pessoas, também a hostilidade dentro do âmbito familiar, pois a discriminação que sente faz com o que o seu estilo de vida muda (LOPES; FRAGA, 1998; MALBERGIER; ANDRADE, 1999).

“O pânico e o medo sentido tanto por pacientes quanto pelos profissionais, fazem parte dessa doença desde quando surgiu. Pois, sua forma de contaminação é

de alto risco, gerando em ambas as partes sentimentos de medo, insegurança e até um desconforto em relação à adesão ao tratamento”. (DANIEL, 1991).

Segundo GREEN (1993) as pessoas infectadas pelo HIV sofrem um maior impacto psicológico do que social, pois o que mais altera o estado do paciente não é a renda familiar, idade, emprego, mas sim o suporte social e emocional ao enfrentamento da doença. As situações de preconceitos e discriminação leva o paciente muitas vezes ao isolamento social, a dificuldades de se relacionar com outras pessoas, tendo um impacto negativo na rede social.

“Os profissionais que atuam na área epidemiológica que lidam com esses pacientes portadores do HIV, devem ter uma comunicação de forma clara e simples com esses pacientes, e proporcionar acesso a informações, permitindo que o cliente se sinta acolhido e valorizado, aumentando a adesão ao tratamento”. (BRAMBATTI & CARVALHO, 2005).

1.2 Aconselhamento

Segundo a OMS o aconselhamento é uma ferramenta de enfrentamento, pois busca capacitar o cliente a enfrentar suas dificuldades, medos, receios e a tomar decisões importantes no seu tratamento.

O processo de aconselhamento é uma relação de troca entre profissional e paciente. É um processo que exige postura do profissional que busca através desse momento resgatar a integralidade da pessoa, capacitar o cliente para o seu próprio cuidado, mostrando a ele que é capaz da sua própria autonomia. É um momento que a atenção está voltada para o paciente, buscando saber quem ele é e suas percepções quanto a doença e a situação na qual se encontra. A equipe deve manter sigilo, respeito deve enxergar esse paciente de forma holística e como um ser único. A pessoa deve se sentir segura e acolhida (LABRONICI, 2002).

Ministério da Saúde (MS) preconiza que os profissionais devem cada vez mais estar capacitados para oferecer um melhor aconselhamento ao paciente, pois é algo que faz parte do Sistema de Saúde. Seguindo sempre os objetivos do aconselhamento que são: apoio emocional, troca de informações adequadas, avaliação de riscos e de recursos pessoais, conquista da confiança do cliente e avaliação dos aspectos físicos e sociais que interferem na adesão ao tratamento.

Segundo MIRANDA et al (2008); o aconselhamento é realizado por um

profissional treinado e capacitado com indicação de realização do mesmo, com três fases importantes, sendo; apoio emocional, educativo e avaliação de riscos, elaborando assim estratégias para diminuição de danos ao paciente. O aconselhamento estabelece uma relação de confiança entre profissional e paciente, através da escuta ativa e conversa objetiva e clara.

No âmbito HIV/AIDS, o termo aconselhamento surgiu como uma estratégia elaborada pela equipe nacional do Ministério da Saúde para se trabalhar com HIV/AIDS, caracterizando-se por ser uma estratégia de prevenção que atua no âmbito do indivíduo, de forma a trabalhar com a identificação do próprio risco e propiciar uma reflexão sobre medidas preventivas viáveis para o indivíduo que deseja realizar a sorologia anti HIV, tendo como componentes o apoio emocional, o apoio educativo que trata das trocas de informações sobre DST e HIV/AIDS, suas formas de transmissão, prevenção, tratamento e avaliação de riscos. (PEQUENO; et al; Aconselhamento em HIV/AIDS: pressupostos teóricos para uma prática clínica fundamentada; CE; *Revista Brasileira de Enfermagem*; 2011)

1.3 Importâncias dos EPI'S

De acordo com a Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS) do Ministério da Saúde (MS) a biossegurança envolve procedimentos técnicos, que necessitam de cuidado ao manipular os materiais biológicos, para ser capaz de prevenir e eliminar os riscos de contaminação.

De acordo com VIEIRA & PADILHA (2009) os profissionais que estão mais sujeitos ao risco de contaminação dentro do ambiente hospitalar são os técnicos e auxiliares de enfermagem, por passar um tempo maior com os pacientes e com os materiais. O acidente ocorre devido à falta de equipamentos, treinamento, capacitação e falta de materiais disponíveis (recursos).

A sobrecarga de trabalho, a falta de treinamento e falta de capacitação da equipe e a falta de responsabilidade são fortes fatores que permitem esses acidentes. Não são todos os hospitais que possuem materiais adequados, recipientes, que possuem EPI'S. Portanto, são essas condições precárias que levam o profissional ao risco de um acidente com perfuro cortante (VIEIRA & PADILHA, 2009).

1.4 Sentimentos vivenciados pela equipe

Em meio ao sofrimento provocado pelo seu surgimento, a Aids trouxe a discussão sobre os paradoxos sustentados em nossa sociedade, junto à formação e atuação em saúde. Considerando que o contágio por HIV estava inicialmente pautado na noção de grupos de risco, os profissionais de saúde enfrentavam dois desafios: uma doença desconhecida e trabalhar com segmentos socialmente marginalizados. (MONTEIRO, et al, 2009).

Para MIQUELIM et al. (2004) os profissionais da saúde sentem uma grande diferença em questão ao trabalhar com o portador de HIV e com os outros tipos de pacientes. Por simplesmente exigir mais da equipe, por levar esse profissional ao medo de se contaminar, ao medo de se expor para sua família, amigos e conhecidos, insegurança por nem sempre saber lidar com esse tipo de cliente.

O trabalho desenvolvido com o paciente portador de HIV tem um grande impacto na esfera psíquica do profissional de saúde, principalmente aos sentimentos.

“Portanto, entende-se que os sentimentos são o estado afetivo em que a pessoa se encontra, desenvolvido por diversos fatores, constituindo-se de emoções (GONZAGA, 2006).”

Segundo VISCOTT (1982) o ser humano possui os sentimentos positivos e os negativos, sendo os positivos aqueles que nos trazem bem-estar, alegria e prazer, e os sentimentos negativos aqueles que nos levam a desesperos, a desesperança, com sensação de vazio e solidão.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar a atuação do profissional frente a essa situação que exige sigilo, responsabilidade, cuidado, qualidade e segurança.

2.2 Objetivos Específicos

Compreender a biossegurança desses profissionais que trabalham em uma área tão exposta ao risco de contaminação.

3 METODOLOGIA

Estudo de campo com abordagem descritiva, ou seja, foi realizado o estudo, a análise, o registro e a descrição dos fatos, de natureza qualitativa. Conta com quatro Enfermeiros e dois Técnicos de enfermagem, sendo 100% do sexo feminino que fazem parte da Vigilância Epidemiológica da cidade de Bebedouro- SP. Uma profissional se negou a realizar a entrevista do projeto e foi incluída uma enfermeira recém contratada, já que o foco era realizar o projeto com toda a equipe. O instrumento utilizado foi Entrevista Padronizada e Estruturada, que segundo Ribeiro (2008) a entrevista é uma das técnicas mais eficientes para obter informações sobre o objetivo da pesquisa. Podendo interpretar as ações de formas diferentes, obtendo um significado maior sobre o contexto do entrevistador. Foi realizada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos entrevistados. Essa entrevista tem como medidas as opiniões e atitudes dos profissionais frente a sua atuação com pacientes portadores do HIV/AIDS e como intuito compreender o profissional de forma holística, por exemplo: tempo de experiência de serviço; qualificação no atendimento; biossegurança no trabalho e aspectos relacionados aos sentimentos.

A entrevista estruturada contém um roteiro, com catorze questões, cinco eixos de sentido sendo: o trabalho na Vigilância Epidemiológica, aconselhamento, EPI's, sentimentos vivenciados e equipe. A entrevista foi feita oralmente, com as questões lidas pelos pesquisadores após o preenchimento dos dados de identificação do participante e a utilização de um gravador a fim de coletar as informações relatadas por cada sujeito de maneira sigilosa em uma sala privativa do local de pesquisa.

As coletas de dados gravadas foram transcritas na íntegra com análise de maneira criteriosa, diferenciando os entrevistados com letras E de enfermeiros e T de técnicos de enfermagem com numerações.

Foi seguido as recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional da Saúde (BRASIL, 2012), sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIFAFIBE, segundo o parecer nº **2.726.181** em Junho de 2018.

3.1 ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados foi feita baseado nas respostas dos entrevistados através

da transcrição das falas dos participantes e interpretação destes resultados para a construção do conhecimento da atuação dos profissionais da saúde da Vigilância Epidemiológica. A técnica utilizada para interpretação dos resultados foi o método hermenêutico-dialético proposta por Minayo (2002), onde as interpretações ocorreram através do encontro com os dados que surgiram durante a investigação realizada através da entrevista, que corresponderá a cada eixo de sentido do roteiro de entrevista aplicado, buscando a investigação das características que envolvem a atuação da equipe de enfermagem.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa realizada por entrevista com os enfermeiros e técnicos de enfermagem da Vigilância Epidemiológica de Bebedouro, foram divididas de acordo com as seguintes categorias: O trabalho na Vigilância Epidemiológica, aconselhamento, EPI's, sentimentos vivenciados e equipe, a fim de analisar a atuação e a biossegurança desses profissionais, frente aos pacientes portadores de HIV/AIDS. Dentro desse estudo, constam com 100% de mulheres na coleta de dados, que como base são a maioria na profissão de Enfermagem. O tempo de trabalho de cada entrevistada na Vigilância Epidemiológica varia-se, algumas com menos tempo de experiência na área e outras há mais de anos, sendo duas técnicas e três enfermeiras com no mínimo cinco anos (83,3%) e uma enfermeira com um ano de experiência na área Epidemiológica. (16,6%). As enfermeiras são formadas em faculdades particulares e as técnicas em cursos públicos.

4.1 O trabalho na Vigilância Epidemiológica

Segundo a lei 8.080 o trabalho na vigilância epidemiológica visa proporcionar conhecimento e a prevenção de qualquer fator determinante de saúde, ou seja, a Vigilância está ligada a observação de casos suspeitos de doenças transmissíveis, sempre atentando para os determinantes de saúde sejam individuais ou coletivos. Busca a prevenção e o controle dessas doenças.

Segundo LEAVELL, H & CLARK, G. (1976) a Enfermagem como prevenção de doenças transmissíveis deve priorizar todos os fatores do processo infeccioso para que se possa interromper.

O Sistema de Vigilância Epidemiológica (SVE) instituído pelo SUS é definido como "o conjunto de atividades que proporcionam a informação necessária para conhecer, detectar ou prever qualquer mudança que possa ocorrer nos fatores condicionantes do processo saúde-doença, com a finalidade de recomendar, oportunamente, as medidas indicadas que levem à prevenção e ao controle das doenças. (RODRIGUES V. M, FRACOLLI L. A, OLIVEIRA M. A. C. Possibilidades e limites do trabalho de vigilância epidemiológica no nível local em direção à vigilância à saúde. *Revista Escola Enfermagem USP*; 35(4): 313-9. 2001).

“Na verdade foi uma transferência de setor, mas sempre vi como um lugar diferente para trabalhar [...]” (E1).

“Me espelhava em uma enfermeira que trabalhava na Vigilância, ela foi minha enfermeira chefe no hospital, então era um espelho para mim, sempre quis trabalhar na Vigilância com ela [...]” (E2).

4.2 Aconselhamento

De acordo com o Ministério da Saúde (1999) o aconselhamento é composto por três momentos: apoio emocional ao paciente, avaliação de risco e apoio educativo. Esses componentes estão interligados, e precisa-se que o profissional da saúde esteja preparado para cumpri-los com eficácia. O aconselhamento é toda relação de confiança e diálogo entre o profissional e o cliente, baseado por meio da escuta e comunicação clara e objetiva, permitindo assim que o indivíduo torna sujeito na prevenção e cuidado de si.

Conforme MIRANDA et al (2003), há uma interrogação, se o trabalho realizado com os profissionais aconselhadores aos pacientes portadores de HIV é voltado à pessoa, ou a doença? Esses profissionais são aptos a fazer esse trabalho, ou apenas repassam informações? Afirma que o trabalho em aconselhamento deve ser um diálogo estabelecendo confiança entre paciente e profissional, realizando uma educação em saúde, buscando pontos informativos para uma boa qualidade de vida desse paciente.

“É uma conversa que se estabelece uma relação de confiança entre cliente e profissional, é importante ressaltar que o aconselhamento não é feito apenas por pessoas que já possuem o diagnóstico de HIV, mas para todas aquelas pessoas que diante de alguma necessidade, situação de risco, dúvidas buscam o serviço [...]” (T1).

“Desistência sempre ocorre, paciente entra em um processo de negação, medo, ansiedade, precisamos respeitá-los, dar um tempo a ele, oferecermos apoio psicológico e não desistirmos dele [...]” (E4)

Segundo ARAÚJO, BUCHER & BELLO (2004) o aconselhamento ele melhora a adesão do paciente ao tratamento, proporcionando interesse do cliente pelo seu próprio tratamento. Os pacientes voltam para retorno médico, para ver resultados de exames, os parceiros seguem o tratamento juntos, fazem utilização dos preservativos durante o tratamento. O aconselhamento tem como objetivo primordial incentivar e conscientizar o paciente da importância da adesão ao tratamento.

“Penso, que todo profissional que faz o aconselhamento ele tem que ser muito cuidadoso, tem que ter conhecimento do assunto, o que ele vai aconselhar, pois esse profissional será a referência para o paciente [...]” (E2).

4.3 EPI's

De acordo com a NR-06 (1978), considera-se Equipamento de Proteção Individual-EPI, todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, que está destinado a proteger de riscos e de ameaçar a segurança no trabalho. O uso desses equipamentos evita ou minimiza a propagação de microorganismos causadores de infecção no ambiente hospitalar, portanto ao fazer o uso corretamente o profissional não está apenas se protegendo, mas também protegendo aos demais.

“Para a prevenção e proteção do profissional no ambiente de trabalho é de suma importância o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), pois a biossegurança é uma estratégia que tem como objetivo a redução de riscos presentes nas atividades diárias no ambiente hospitalar”. (Barbosa; et al; 2017).

“São disponibilizados a máscara normal, a máscara AN91, óculos, gorro, avental. E fazemos uso dos mesmos. O que temos é o suficiente trabalhar [...]” (E1).

“Uso constantemente luva de procedimentos, máscara, quando são procedimentos invasivos uso óculo, avental descartável [...]” (T1)

No entanto, ao longo do tempo, a adoção de tais precauções nas atividades profissionais tem sido um desafio para a enfermagem. Embora muitos trabalhadores aceitem as normas de biossegurança, estas ainda não permeiam a prática diária com a mesma intensidade, fato resultante ao sentimento de invulnerabilidade dos trabalhadores. (Vieira, M., & Padilha, M. (2008). O HIV e o trabalhador de enfermagem frente ao acidente com material perfuro cortante. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 42(4), 804-810).

“A gente tem todos os EPI’s e normalmente a gente faz uso de todos, a gente sempre ensina o pessoal fazer uso de todos os EPI’s, máscara, luva, gorro, o avental quando necessário, porque somos um setor que não tem como fugir do EPI, muitas doenças infectocontagiosas, o profissional é bem consciente e orientado [...]”. (E2)

4.4 Sentimentos Vivenciados

[...] a discriminação pode estender-se a outros atributos, relativos às condições de saúde ou, até mesmo, ao fato de a pessoa ser acometida por um tipo específico de patologia, como ocorre com portadores do HIV/ Aids. Da mesma forma que se condena a discriminação relacionada às características mais frequentemente observadas nas relações sociais, também o fato de ser portador do HIV/Aids não pode e não deve ser motivo para desprezar o direito à dignidade. (Revista Bioética 2009 17 (3): 511 – 522).

“Eu mudei muito depois que eu vim pra Vigilância Epidemiológica, eu era uma pessoa preconceituosa, acho que eu sou até hoje em algumas coisas. Eu achava que eu não ia conseguir trabalhar com homossexual, com bissexuais, com o portador do HIV, eu achei que ia ter essa dificuldade, aí eu fui mudando, fui para treinamentos, fui aprendendo a lidar com esse público [...]” (E3).

“Acidentes resultantes de exposição ocupacional a materiais biológicos por trabalhadores da área de saúde têm sido considerados fator preocupante, não só pelos prejuízos que acarretam às instituições, mas também aos próprios trabalhadores”. (Escola Anna Nery Revista Enfermagem 2009 julho/setembro; 13 (3): 508-16).

“Já aconteceu acidente de trabalho comigo, com outra enfermeira, com técnica de enfermagem. É lógico que na hora que acontece o acidente, você meio que perde o chão né, fica meio sem reação, mas aí já entra com coquetel na primeira hora mesmo, dá medo, você tem receio mesmo e os sintomas da medicação é bem tenso, só quem passou pra saber, então, tem muita dor de cabeça, tem dor nos ossos, sente dor no corpo, náusea, diarreia, confusão mental, sonhos mirabolantes, alucinação, pesadelo, o humor fica péssimo. É muito ruim, então são sintomas muito pesados mesmo [...]”. (E1)

4.5 Equipe

“A enfermagem é reconhecida como uma profissão estressante devido à sobrecarga física e mental, conflitos no trabalho e a necessidade de conviver com o doente [...]”. (MIQUELIM; JANICE, Et al, 2004; SP).

“Aqui é uma equipe muito bem estruturada com pessoas que trabalham muito bem, cada um sabe do seu papel, cada um desempenha o seu papel com muito êxito, são questões pessoais que acho que todo mundo tem, toda equipe tem [...]”. (E1)

“Nossa equipe é muito boa de se trabalhar, claro são várias pessoas com atitudes diferentes, mas somos uma família com seus erros e acertos [...]”. (T1)

A equipe que está inserida no cuidado desses pacientes necessita de uma preparação especial para dar suporte físico e mental, de maneira a ajudá-los a superar todas as implicações. Não se trata apenas de cuidados, mas, sobre estratégias que possam melhorar e transformar a vida do paciente, (THIENGO, 2005).

“Acompanhando todas as fases da epidemia de HIV/AIDS, encontra-se a profissão de enfermagem, pois presta cuidados a todos os indivíduos, desde o estado de saúde em equilíbrio até aquele no qual a doença encontra-se instalada [...]”. (FORMOZO, OLIVEIRA; Representações sociais do cuidado prestado aos pacientes soropositivos ao HIV; Rio de Janeiro; 2010).

“Na equipe aqui, o que é mais cobrado é saber acolher, ser ético, dar todo o suporte que o paciente necessita para ter um bom tratamento, se inteirar no grupo, ter conhecimento, postura e capacidade profissional [...]”. (T2)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente à pesquisa realizada, nota-se que antes do profissional atuar nessa área havia preconceitos, medos e receios de se envolverem com pacientes soropositivos, porém com o passar dos anos foram adquirindo experiência na Vigilância através de estudos, convivência e atualização de conhecimento sobre o assunto, e é evidente que o profissional de enfermagem precisa estar sempre se capacitando para atender melhor o paciente portador de HIV/AIDS, o que é disponibilizado treinamentos tanto dentro da Vigilância Epidemiológica, quanto fora para manter esses profissionais atualizados.

O estudo deixou claro, que a etapa do aconselhamento no tratamento do HIV/AIDS é a etapa mais complexa e concomitantemente a mais importante também, pois é a partir desse momento que o paciente se sente vulnerável, transmitindo seus medos, a não aceitação do caso em que está, e através do bom acolhimento, que o paciente adere ao tratamento, constrói vínculo com o profissional, é informado e orientado sobre as medicações e suas reações.

Todos os profissionais que participaram mostraram com clareza que o trabalho

na Vigilância Epidemiológica tem sido desenvolvido com êxito, afirmando em todas as situações o cuidado e a preocupação com o paciente, não só com o paciente, mas mostra também os cuidados com os profissionais, disponibilizando todos os materiais devidos para a sua precaução de acidentes biológicos, fazendo assim que diminuam os medos e receios ao lhe dar com pacientes portadores de HIV/AIDS.

A equipe demonstra total interesse visando sempre o bem estar do paciente, independente das indiferenças que sempre há em um grupo de trabalho, porém com um único objetivo, que é estabelecer um bom tratamento ao paciente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. S., BUCHER, L. C., BELLO, A. C. **Manual de Aconselhamento**; 2004.

BARBOSA, A. D. A., FERREIRA, A. M., MARTIN, S. E. N. X, BEZERRA, A. M. F., BEZERRA, J. A. L. Práticas de Biossegurança de Profissionais de Saúde nos Cuidados aos indivíduos com HIV. **Revista Enfermagem da UFSM**. 2017

BARCELLOS, C; BASTOS F. I; AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista de Sociedade Brasileira de Medicina**, 1996.

BARDIN L; Consulta de enfermagem ao paciente com HIV: perspectivas e desafios sob a ótica de enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem** 2013.

BRAMBATTI e CARVALHO. Enfrentamento de pessoas com hiv/aids. **Centro Científico Conhecer**, 2005.

BRASIL; Ministério da Saúde; **Aids/Hepatites/Virais**. Guia de Vigilância Epidemiológica; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. As condutas realizadas por profissionais de saúde em relação à busca de parceiros sexuais de pacientes soropositivos para o HIV/aids e seus diagnósticos sorológicos. **Ciências Saúde Coletiva**, 1998.

BRASIL, Ministério da Saúde. O processo de aconselhamento em DST, HIV e AIDS e sua inter-relação com os padrões de conhecimento da enfermagem – uma conexão.

BRASIL, Ministério da Saúde. Reflexões sobre o aconselhamento em HIV/AIDS em uma perspectiva freiriana. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 1999.

CORRÊA L. M. K; SALES V. K; TEIXEIRA B. M. G; Aconselhamento em HIV/AIDS: um conceito a partir dos profissionais Escola Anna Nery; **Revista de Enfermagem**, vol. 7, núm. 2, agosto, 2003, p. 196-203 Universidade Federal do Rio de Janeiro; Rio de Janeiro, Brasil.

FORMOZO G, OLIVEIRA D; Representações sociais do cuidado prestado aos pacientes soropositivos ao HIV; **Revista Brasileira de Enfermagem**. *Rio de Janeiro; 2010*.

GADOTTI M. As condutas realizadas por profissionais de saúde em relação à busca de parceiros sexuais de pacientes soropositivos para o HIV/aids e seus diagnósticos sorológicos. **Ciências Saúde Coletiva**, 2001.

GARBIN C, GARBIN A, ET al. (2009). Bioética e HIV/AIDS: discriminação no atendimento aos portadores. **Revista Bioética** 17 (3): p. 511 – 522; 2009.

GONZAGA. Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem durante o processo de cuidar de pacientes portadores do hiv/aids. **Revista Eletrônica Atualiza Saúde | Salvador, v. 2, n. 2, jul./dez. 2015 | 96, 2006**.

GRANGEIRO A; LAURINDO S. L; TEIXEIRA P. R; Percepção da AIDS pelos profissionais da saúde que vivenciaram a epidemia durante o cuidado prestado às pessoas com a doença, em Florianópolis (SC), Brasil (1986-2006). **Ciências saúde coletiva** 19 (6), 2009.

Green, G. Pessoas Vivendo com HIV/AIDS: **Enfrentamento, Suporte Social e Qualidade de Vida**. *Reflexão e Crítica*, 2003.

LABRONICI. O processo de aconselhamento em DST, HIV e AIDS e sua inter-relação com os padrões de conhecimento da enfermagem – uma conexão. **Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 8 n. 1, p. 39-49, janeiro./junho, 2002**.

LEAVELL, H & CLARK,G. Funções da Enfermagem na Vigilância Epidemiológica. **Revista REME**, 1976.

LOPES; FRAGA, 1998; MALBERGIER; ANDRADE, 1999. Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem durante o processo de cuidar de pacientes portadores do HIV/AIDS. **Revista Eletrônica Atualiza Saúde | Salvador, v. 2, n. 2, julho./dezembro. 2015 | 96**.

MIRANDA ; BARROSO; et al; Reflexões sobre o aconselhamento em HIV/AIDS em uma perspectiva freireana; **Revista Brasileirade Enfermagem**; 2008.

MIQUELIM D. L; JANICE, ET al. Estresse nos profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de pacientes portadores de HIV-AIDS, SP. **DST – J bras Doenças Sexualmente Transmissíveis** 16(3): 24-31, 2004

MIQUELIM, JANICE D .L; et al. Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem durante o processo de cuidar de pacientes portadores do HIV/AIDS. **Revista Eletrônica Atualiza Saúde | Salvador, v. 2, n. 2, jul./dez. 2015 | 96,2004**.

MONTEIRO, J.F. A; et al; **Vivência profissional: subsídios à atuação em HIV/Aids**. *Revista Paideia*; janeiro-abril. 2009, Vol. 19, No. 42, 67-76.

PEQUENO; MACEDO; et al; Aconselhamento em HIV/AIDS: Pressupostos teóricos para uma prática clínica fundamentada; CE; **Revista Brasileira de Enfermagem**; 2011.

RIBEIRO. A utilização da técnica da entrevista em trabalhos científicos, 2008. **Evidência**, Araxá, v. 7, n. 7, p. 237-250, 2011.

RODRIGUES V. M; FRACOLLI L. A; OLIVEIRA M. A. C. Possibilidades e limites do trabalho de vigilância epidemiológica no nível local em direção à vigilância à saúde. **Revista Escola Enfermagem USP**; 35(4): 313-9; 2001.

SILVA J; PAULA V; et al. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. **Escola Anna Nery Revista Enfermagem 2009 julho-setembro**; 13 (3): 508-16. 2009.

VIEIRA M; PADILHA M. I; PINHEIRO R. D. C; Percepção da AIDS pelos profissionais da saúde que vivenciaram a epidemia durante o cuidado prestado às pessoas com a doença, em Florianópolis (SC), Brasil (1986-2006). **Ciências Saúde Coletiva**; 2011.

VIEIRA, M., & PADILHA, M. O HIV e o trabalhador de enfermagem frente ao acidente com material perfuro cortante. **Revista Da Escola De Enfermagem Da USP**, 42(4), 804-810; 2008.

VILLARINHO M. V; Percepção da AIDS pelos profissionais da saúde que vivenciaram a epidemia durante o cuidado prestado às pessoas com a doença, em Florianópolis (SC), Brasil (1986-2006). **Ciências saúde coletiva**, 2012.

VISCOTT; Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem durante o processo de cuidar de pacientes portadores do HIV/AIDS, 1982. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde | Salvador**, v. 2, n. 2, jul./dez. 2015 | 96.