RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O
Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 09/10/2026 | aceito: 16/10/2026 | publicação: 21/10/2026**

# Além do diagnóstico: cuidado humanizado e determinantes sociais no manejo do HIV — um relato de experiência

*Beyond diagnosis: humanized care and social determinants in HIV management — an experience report*

*Más allá del diagnóstico: atención humanizada y determinantes sociales en el manejo del VIH — un relato de experiencia*

Andréa Terra Calil Macedo – Universidade Federal de Pelotas, atcmacedo@yahoo.com.br
Gabriela Siqueira Dibe Avila – Universidade Federal de Pelotas, gabidibe12@gmail.com

**Resumo:**
Este estudo analisa a prática médica no acompanhamento de pessoas vivendo com HIV, ele busca refletir sobre os principais desafios relacionados à adesão ao tratamento, à relação médico-paciente e ao impacto do estigma social no cuidado em saúde. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na reflexão crítica sobre o acompanhamento médico longitudinal de pessoas vivendo com HIV. As vivências analisadas evidenciam que, embora a Terapia Antirretroviral tenha transformado o HIV em uma condição crônica controlável, a manutenção da saúde e da qualidade de vida está diretamente relacionada à escuta acolhedora, ao estabelecimento de vínculos de confiança e ao suporte multiprofissional, especialmente diante de barreiras emocionais e socioeconômicas. Conclui-se que a empatia, o sigilo e a desmistificação do preconceito constituem elementos essenciais para a qualidade do cuidado e para a adesão ao tratamento, complementando a abordagem biomédica no acompanhamento das pessoas vivendo com HIV.

**Palavras-chave:** HIV. Assistência Humanizada. Relação Médico-Paciente. Estigma Social. Adesão ao Tratamento

**Abstract:**
This study analyzes medical practice in the care of people living with HIV, aiming to reflect on key challenges regarding treatment adherence, the physician-patient relationship, and the impact of social stigma on healthcare. It is a descriptive study—specifically an experience report—based on critical reflection regarding the longitudinal medical care of people living with HIV. The experiences analyzed demonstrate that, although antiretroviral therapy has transformed HIV into a controllable chronic condition, maintaining health and quality of life depends directly on empathetic listening, the establishment of trusting relationships, and multidisciplinary support, particularly when facing emotional and socioeconomic barriers. The study concludes that empathy, confidentiality, and the dispelling of prejudice are essential elements for quality care and treatment adherence, complementing the biomedical approach to the care of people living with HIV.

**Keywords:** HIV; Humanized Care; Physician-Patient Relationship; Social Stigma; Treatment Adherence.

**Resumen:**
Este estudio analiza la práctica médica en el seguimiento de las personas que viven con el VIH y busca reflexionar sobre los principales desafíos relacionados con la adherencia al tratamiento, la relación médico-paciente y el impacto del estigma social en la atención de salud. Se trata de un estudio descriptivo, de tipo relato de experiencia, basado en la reflexión crítica sobre el seguimiento médico longitudinal de las personas que viven con el VIH. Las vivencias analizadas evidencian que, aunque la terapia antirretroviral ha transformado el VIH en una

condición crónica controlable, el mantenimiento de la salud y de la calidad de vida está directamente relacionado con la escucha acogedora, el establecimiento de vínculos de confianza y el apoyo multiprofesional, especialmente ante barreras emocionales y socioeconómicas. Se concluye que la empatía, la confidencialidad y la desmitificación de los prejuicios constituyen elementos esenciales para la calidad de la atención y la adherencia al tratamiento, complementando el enfoque biomédico en el seguimiento de las personas que viven con el VIH.

**Palabras clave:** VIH. Atención humanizada. Relación médico-paciente. Estigma social. Adherencia al tratamiento.

## 1. Introdução

Os avanços no diagnóstico, no tratamento e, especialmente, na terapia antirretroviral modificaram profundamente o curso clínico da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). A ampliação do acesso aos medicamentos antirretrovirais possibilitou a transformação do HIV em uma condição crônica manejável, permitindo que pessoas vivendo com o vírus alcancem maior expectativa de vida e melhores condições de saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que, embora ainda não exista cura para a infecção pelo HIV, o acesso ao diagnóstico, ao tratamento e ao cuidado adequado possibilita que as pessoas vivendo com HIV tenham vidas longas e saudáveis (WHO, 2025). No Brasil, os medicamentos antirretrovirais são disponibilizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o tratamento fundamental para preservar a função imunológica, reduzir a ocorrência de doenças oportunistas e contribuir para a melhoria da qualidade e da expectativa de vida (BRASIL, 2026).

Apesar dos importantes avanços biomédicos, a experiência de viver com HIV ultrapassa a dimensão clínica e farmacológica da infecção. O HIV permanece associado a processos históricos de estigmatização, preconceito, desinformação e discriminação, que podem interferir no acesso e na permanência das pessoas nos serviços de saúde. A UNAIDS reconhece o estigma e a discriminação relacionados ao HIV como importantes barreiras ao acesso aos serviços, ao diagnóstico, ao tratamento e à continuidade do cuidado. Além disso, experiências discriminatórias nos próprios serviços de saúde podem contribuir para que pessoas vivendo com HIV evitem ou adiem a procura por atendimento (UNAIDS, 2026).

Nesse contexto, o estigma deve ser compreendido não apenas como uma questão social externa aos serviços de saúde, mas como um fenômeno que pode produzir consequências concretas sobre o processo de cuidado. Práticas discriminatórias podem dificultar a busca por assistência, interferir na comunicação entre usuários e profissionais e contribuir para o afastamento dos serviços de saúde. A OMS ressalta que a oferta de serviços livres de estigma e discriminação é fundamental para garantir uma assistência equitativa e de qualidade às pessoas

vivendo com HIV (WHO, 2024). Dessa forma, a construção de uma relação médico-paciente baseada no respeito, na escuta e na confidencialidade torna-se um componente relevante para a qualidade do acompanhamento.

Além dos desafios relacionados ao estigma, a adesão ao tratamento antirretroviral constitui outro aspecto central do cuidado em HIV. Por se tratar de uma condição crônica, o acompanhamento envolve a manutenção do tratamento e o contato contínuo com os serviços de saúde ao longo do tempo. Nesse processo, fatores individuais, sociais, econômicos e relacionados à organização dos serviços podem influenciar a continuidade do cuidado. As recomendações da OMS reforçam a importância de estratégias de apoio à adesão e de uma atenção integrada, contemplando também aspectos relacionados à saúde mental e às demais condições crônicas que podem acompanhar o envelhecimento das pessoas vivendo com HIV (WHO, 2025).

Diante desse cenário, a atuação médica precisa ultrapassar uma perspectiva exclusivamente biomédica, incorporando uma abordagem integral, centrada na pessoa e sensível aos diferentes fatores que atravessam a experiência de viver com HIV. A qualidade da assistência não depende somente da disponibilidade dos medicamentos, mas também da construção de vínculos de confiança, do respeito à autonomia, da garantia de confidencialidade e da redução de práticas discriminatórias nos serviços de saúde. Nesse sentido, a relação estabelecida entre médico e paciente assume papel importante na construção de um cuidado acolhedor e na identificação de barreiras que podem interferir na continuidade do tratamento.

Assim, este trabalho tem como objetivo refletir sobre a prática médica no acompanhamento de pessoas vivendo com HIV, com ênfase na relação entre profissional e paciente, nos desafios relacionados à adesão ao tratamento a longo prazo e na importância de estratégias de cuidado humanizado. Busca-se, portanto, compreender como a atuação profissional pode contribuir não apenas para o controle clínico da infecção, mas também para a construção de uma assistência acolhedora, ética, baseada na confiança e livre de estigmas e discriminações.

## 2 Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, focado na reflexão crítica sobre a prática profissional e o acompanhamento clínico continuado de pessoas vivendo com HIV no âmbito da assistência à saúde.

A construção deste relato fundamenta-se na sistematização das vivências cotidianas do atendimento médico, utilizando um roteiro estruturado de autoavaliação e reflexão sobre a trajetória profissional, a rotina das consultas, os dilemas da adesão terapêutica, o impacto do estigma social e as diretrizes de humanização do cuidado. Por se tratar de uma análise reflexiva sobre a própria prática profissional, as observações foram organizadas de forma contínua e narrativa para articular a conduta clínica biomédica às dimensões socioemocionais enfrentadas no cotidiano dos serviços.

## 3 Resultados e discussão

A vivência cotidiana na atenção à saúde revela que o acolhimento inicial e a escuta ativa constituem elementos fundamentais para a construção de uma relação terapêutica sólida e horizontal. No acompanhamento de pessoas vivendo com HIV, as demandas apresentadas nos consultórios ultrapassam significativamente a avaliação de exames laboratoriais, como a contagem de linfócitos CD4 e a carga viral. Entre as questões frequentemente relatadas estão o medo em relação ao futuro, a ansiedade diante do diagnóstico, as incertezas sobre a revelação da condição para familiares ou parceiros e o receio de sofrer discriminação nos ambientes social e de trabalho. Nesse cenário, a comunicação clara e acessível constitui uma importante ferramenta clínica. A abordagem de informações atualizadas sobre o conceito de indetectável = intransmissível (I=I), segundo o qual pessoas vivendo com HIV que mantêm carga viral indetectável não transmitem o vírus por via sexual, pode contribuir para a redução de inseguranças relacionadas ao diagnóstico, além de favorecer maior compreensão sobre o tratamento e a qualidade de vida.

A observação da prática cotidiana também evidencia que a adesão irregular ao tratamento não está necessariamente relacionada à falta de informação sobre a medicação. Em diversas situações observadas, a descontinuidade terapêutica esteve associada a aspectos emocionais, como sofrimento psíquico, dificuldades de aceitação do diagnóstico e medo do abandono, além de barreiras sociais e econômicas. O estigma também permanece presente de maneira sutil ou explícita, manifestando-se no receio de alguns pacientes de serem identificados ao frequentarem serviços especializados e, em determinadas situações, em práticas inadequadas por parte de profissionais de saúde. Entre essas situações, destacam-se o uso desnecessário de equipamentos de proteção individual que não seriam utilizados com outros pacientes, a ausência de privacidade e julgamentos relacionados à vida pessoal. Dificuldades socioeconômicas, como

a falta de recursos para o deslocamento até os serviços de saúde, também podem interferir na regularidade das consultas e na retirada dos medicamentos.

Dessa forma, os aprendizados decorrentes da atuação cotidiana demonstram a importância da articulação entre diferentes profissionais e áreas do cuidado, envolvendo psicologia, enfermagem e serviço social. A experiência evidencia que o cuidado humanizado requer o enfrentamento sistemático do preconceito nos próprios serviços de saúde, a garantia do sigilo e da confidencialidade das informações e a redução de barreiras burocráticas que dificultem o acesso e a continuidade do acompanhamento. Tratar o HIV na contemporaneidade significa reconhecer a autonomia e as singularidades de cada paciente, compreendendo que atitudes de respeito, escuta sem julgamentos e empatia contribuem para o fortalecimento do vínculo terapêutico, para a continuidade do tratamento e para a qualidade da assistência prestada.

## Considerações finais

O exercício da medicina no cuidado às pessoas vivendo com HIV evidencia que o sucesso terapêutico depende do equilíbrio contínuo entre o rigor técnico-científico e a sensibilidade humana. Embora os avanços farmacológicos garantam o controle virológico e a preservação da saúde física, a sustentabilidade da adesão e do bem-estar dos pacientes é profundamente influenciada pela qualidade do acolhimento recebido nos serviços de saúde.

A construção de um vínculo pautado na confiança, o respeito à privacidade e a escuta isenta de julgamentos morais mostram-se tão determinantes para a continuidade do tratamento quanto a prescrição dos antirretrovirais. Conclui-se que humanizar a prática médica nesse contexto exige olhar para além da condição sorológica, enxergando o indivíduo em sua totalidade e assegurando-lhe o direito a um atendimento digno, empático e promotor de sua autonomia e qualidade de vida.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Tratamento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids-hiv/tratamento. Acesso em: 12 ago. 2026.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). Avoidance of health care due to stigma and discrimination (people living with HIV). Geneva: UNAIDS, [s.d.]. Disponível em: https://indicatorregistry.unaids.org/indicator/avoidance-health-care-due-stigma-and-discrimination-people-living-hiv.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). Human rights-based approach to ending AIDS as a public health threat. Geneva: UNAIDS, [s.d.]. Disponível em: https://unaids.org/en/topic/rights

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ensuring quality health care by reducing HIV-related stigma and discrimination. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240097414.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. HIV and AIDS. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guideline on HIV service delivery: updated guidance on the integration of diabetes, hypertension and mental health services, and interventions to support adherence to antiretroviral therapy. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240113879.