



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

THALYA SOUSA DA SILVA

HOMENS E HIV: VIVÊNCIAS ACERCA DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

**PINHEIRO
2024**

THALYA SOUSA DA SILVA

HOMENS E HIV: VIVÊNCIAS ACERCA DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Mayra Sharlenne Moraes Araújo

PINHEIRO
2024

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Silva, Thalya Sousa da.

Homens e HIV: vivências acerca do diagnóstico e
tratamento / Thalya Sousa da Silva. - 2024.

42 p.

Orientador(a): Mayra Sharlenne Moraes Araújo.

Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,
Ufma-campus Pinheiro, 2024.

1. Diagnóstico da Infecção Pelo Hiv. 2.
Acontecimentos Que Mudam A Vida. 3. Impactos da Doença Na
Qualidade de Vida. 4. Homens. I. Araújo, Mayra Sharlenne
Moraes. II. Título.

THALYA SOUSA DA SILVA

PERCEPÇÕES DE HOMENS QUE CONVIVEM COM O HIV

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em _____ de _____ de

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Mayra Sharlenne Moraes Araújo

Doutora em Saúde Coletiva- UFMA
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Joelmara Furtado Dos Santos

Doutora em Saúde Coletiva- UFMA
Universidade Federal do Maranhão

Profe. Douglas Moraes Campos

Mestre em Saúde Coletiva- UFMA
Universidade Federal do Maranhão

Dedico este trabalho primeiramente a Deus pela força e sabedoria que me sustentaram até aqui, e a minha família (pai, mãe e irmãos) pelo apoio e amor incondicional.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho só foi possível graças ao apoio e incentivo de muitas pessoas, às quais dedico meus sinceros agradecimentos.

Agradeço primeiramente ao autor da minha história neste curso, Deus. Por me conceder saúde, força e determinação para superar os desafios enfrentados durante toda essa etapa. Que com sua perfeição esteve comigo ao entrar pela porta desta universidade e agora, saindo para trilhar meu caminho.

Ao meu pai, transmito eterna gratidão que não cabe em palavras. Obrigado pelo seu incondicional apoio, compreensão e por sempre acreditar no meu potencial em todos os momentos, a realização desse sonho não seria possível sem ele.

À minha família, em especial (minha irmã, mãe, tios e tias) que sempre estiveram ao meu lado, me incentivando, expresso minha profunda gratidão.

Também agradeço a minha segunda família, meus amigos de curso (Monique, Ingrid, Layane, Liliane, Nádia, Camila, Cidiane e Erick) que compartilharam comigo desafios e aprendizados. Durante a caminhada ofereceram incentivo e apoio nos momentos mais difíceis. A todos expresso minha sincera gratidão.

Ao meu querido amor e companheiro de vida, Alisson, por sua paciência e constante incentivo. Sua presença foi alicerce nos meus piores dias. Obrigado por acreditar em mim, mesmo quando eu duvidei.

Em especial, agradeço à minha orientadora, Professora Doutora Mayra, por sua paciência, dedicação e valiosas orientações ao longo de toda a pesquisa. Sua orientação foi essencial para a construção deste projeto.

A todos os professores e colaboradores dessa instituição, que contribuíram de maneira única para a reta final desta jornada, e à Universidade Federal do Maranhão, minha eterna gratidão por proporcionar o ambiente e os recursos necessários para minha formação acadêmica.

Por fim, a todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho, deixo minha eterna gratidão.

“Não pare, até que esteja orgulhoso de você,
não desista até que sua história motive, quem
não tem esperança.”

(Jilton Cruz)

RESUMO

Introdução: Os vírus da imunodeficiência humana (HIV) são lentivírus que podem estabelecer infecções persistentes e de progressão lenta, eles induzem uma degeneração no desenvolvimento do sistema imunológico que prejudica o sistema de defesa do corpo. A infecção pelo HIV é uma doença de evento biopsicossocial que impacta o indivíduo em todas as esferas. Embora muitos avanços tenham sido feitos no diagnóstico e tratamento da doença, a qualidade de vida e a vivência dos homens com HIV acerca do diagnóstico e tratamento ainda é impactada. Desse modo, esta pesquisa busca compreender as experiências, sentimentos e expectativas de homens que vivem com HIV em relação ao seu diagnóstico e tratamento. **Objetivo:** Compreender as experiências, sentimentos e expectativas de homens que vivem com HIV em relação ao seu diagnóstico e tratamento. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para este estudo foi realizado um levantamento bibliográfico sobre a vivência dos homens com HIV acerca do diagnóstico e tratamento. **Resultados e discussão:** Os estudos mostraram que os homens enfrentam diversos desafios mediante o diagnóstico e tratamento do HIV. Observou-se que a infecção é mais prevalente em homens entre 20 e 64 anos, solteiros, católicos, pardos e com menor nível socioeconômico. Quanto a percepção dos homens, o impacto emocional do diagnóstico do HIV é significativo, incluindo medo, culpa e exclusão social, comprometendo a adesão ao tratamento e qualidade de vida. **Considerações finais:** Destaca-se a importância de ações educativas que desmistifiquem o HIV, que desenvolva a mudança social e política para melhora na qualidade de vida, fortalecendo uma visão inclusiva e humana, que promova a saúde física, mental e o bem-estar dos homens que convivem com o HIV.

Palavras-chaves: Diagnóstico da infecção pelo HIV. Acontecimentos que mudam a vida. Impactos da doença na qualidade de vida. Homens.

ABSTRACT

Introduction: Human immunodeficiency viruses (HIV) are lentiviruses that can establish persistent and slowly progressing infections. They induce a degeneration in the development of the immune system that harms the body's defense system. HIV infection is a biopsychosocial disease that impacts the individual in all spheres. Although many advances have been made in the diagnosis and treatment of the disease, the quality of life and experience of men with HIV regarding diagnosis and treatment is still impacted. Therefore, this research seeks to understand the experiences, feelings and expectations of men living with HIV in relation to their diagnosis and treatment. **Objective:** To understand the experiences, feelings and expectations of men living with HIV in relation to their diagnosis and treatment. **Method:** This is an integrative literature review. For this study, a bibliographical survey was carried out on the experiences of men with HIV regarding diagnosis and treatment. **Results and discussion:** Studies have shown that men face several challenges when diagnosed and treated for HIV. It was observed that the infection is more prevalent in men between 20 and 64 years old, single, Catholic, mixed race and with lower socioeconomic status. As for men's perception, the emotional impact of an HIV diagnosis is significant, including fear, guilt and social exclusion, compromising adherence to treatment and quality of life. **Final considerations:** The importance of educational actions that demystify HIV is highlighted, that develops social and political change to improve the quality of life, strengthening an inclusive and human vision, which promotes the physical and mental health and well-being of men living with HIV.

Keywords: Diagnosis of HIV infection. Life-changing events. Impact of the disease on quality of life. Men.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Artigos incluídos na revisão integrativa da literatura	25
--	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos da revisão integrativa da literatura.....24

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CRISPR	Conjunto de Repetições Palindrômicas Curtas Regularmente Espaçadas
ELISA	Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay
HIV	Imunodeficiência humana
IE	imunoensaio
PCB	Juntade Coordenação do Programa do UNAIDS
PVHIV	Pessoas Vivendo com HIV
RNA	cido ribonucleico
TARV	Tratamento Antirretroviral

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 JUSTIFICATIVA.....	14
3 REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1 HISTÓRICO E EVOLUÇÃO DO HIV.....	15
3.2 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO HIV	16
3.3 IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO DO HIV	19
4 OBJETIVOS	22
4.1 OBJETIVO GERAL.....	22
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	22
5 METODOLOGIA.....	23
6 RESULTADOS.....	24
7 DISCUSSÃO.....	31
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	38

1 INTRODUÇÃO

Os vírus da imunodeficiência humana (HIV) são lentivírus, família de vírus que podem estabelecer infecções persistentes e de progressão lenta. Eles induzem uma degeneração no desenvolvimento do sistema imunológico, que prejudica o sistema de defesa do corpo (Brasil, 2014, p.10).

A infecção tem várias fases, de duração variável, dependendo da resposta imune do indivíduo e da carga viral. A primeira fase é a infecção Aguda, que corresponde ao período em que há manifestações inespecíficas da doença entre a 1ª e a 3ª semana após a infecção. A fase seguinte pode durar anos, até o momento em que é possível observar infecções oportunistas (como tuberculose, neurotoxoplasmose, neurocriptococose) e algumas neoplasias (linfomas não-Hodgkin, sarcoma de Kaposi). A presença desses eventos é definida como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (Brasil, 2022, p.215).

A infecção pelo HIV continua a ser um problema de saúde pública. Na última década, segundo dados do Ministério da Saúde (2023) a taxa de mortalidade por AIDS no Brasil caiu 25,5%, registrando 10.994 mortes por HIV em 2022. Trinta pessoas morreram de AIDS todos os dias no ano passado, com a maioria das mortes sendo negras (47% pardas, 14,7% negras) e 35,6% brancas. Atualmente, estima-se que um milhão de pessoas vivem com HIV no Brasil, sendo 650 mil homens e 350 mil mulheres (Ministério da Saúde, 2023).

Nos últimos anos, a terapia antirretroviral (TARV) mudou a epidemiologia do HIV e a dos pacientes que vivem com a doença. Os conceitos terapêuticos estão evoluindo rapidamente com o surgimento de estratégias inovadoras. Os esforços para encontrar maneiras mais eficientes e menos agressivas de controlar a infecção pelo HIV têm sido contínuos e estão se manifestando atualmente como avanços muito esperançosos que visam não apenas suprimir o vírus, mas também melhorar muito a qualidade de vida entre os pacientes (Bezerra et al., 2024, p.17).

Outrossim, o cenário recente em diagnóstico e tratamento para infecção por HIV é promissor. Testes rápidos sofisticados para a presença do vírus são destacados pela alta especificidade e sensibilidade durante o processo de diagnóstico em grupos de risco. Novos testes moleculares para HIV, como baseados na metodologia CRISPR (Conjunto de Repetições Palindrômicas Curtas Regularmente Espaçadas), ferramenta de edição gênica que permite a remoção direta do DNA proviral e a alteração de genes essenciais para o HIV, estão prestes a ser transformados por futuras tecnologias de diagnóstico. Tratamentos com anticorpos monoclonais podem fornecer novas opções para tratamento anti-HIV e

gerenciamento de doenças, respectivamente ao confrontar resistência a múltiplos medicamentos (Oliveira et al., 2024, p.19)

Em vista dos benefícios que surgiram com o resultado do desenvolvimento da ciência e da tecnologia, a infecção pelo HIV é uma doença de evento biopsicossocial que impacta o indivíduo em todas as esferas. Pessoas vivendo com HIV (PVHIV) correm mais risco de desenvolver problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade durante o período de ajuste ao diagnóstico e aprendizado ao longo da vida para viver com uma doença infecciosa crônica. Esses problemas impactam a qualidade de vida e podem ser barreiras para buscar atendimento médico, aderir e permanecer ao tratamento. Estudos mostram que 15% dos adultos e 25% dos adolescentes com HIV relataram sintomas de depressão e esgotamento pessoal, o que se apresenta como um problema para a adesão ao tratamento da terapia antirretroviral (UNAIDS, 2018).

Embora muitos avanços tenham sido feitos no diagnóstico e tratamento da doença, a qualidade de vida e a percepção dos homens que vivem com a doença ainda é impactada. Os principais problemas enfrentados por uma pessoa que convive com infecção são principalmente por causa do estigma social e os efeitos colaterais da TARV, revelando problemas relacionados à vida sexual e preocupações relacionadas aos relacionamentos interpessoais (Carvalho, 2021, p.299).

Como a infecção pelo HIV é uma condição crônica, muitas expectativas em vários domínios de qualidade de vida de PVHIV são drasticamente alteradas pela doença e suas repercussões, dado que a presença da infecção altera as expectativas do paciente sobre si mesmo e seu ambiente. As consequências pessoais e sociais das implicações pelo HIV tendem a resultar em isolamento social, deterioração dos relacionamentos interpessoais e baixa autoestima. Também inclui implicações que exigem mudanças no estilo de vida, coordenando o tratamento com as rotinas da vida diária (Reis et al., 2011, p.11).

Diante de inquietações sobre a temática, surgiu a seguinte pergunta norteadora: Quais as experiências, sentimentos e expectativas de homens que convivem com HIV em relação ao seu diagnóstico e tratamento? Assim, este estudo busca conhecer as experiências e percepções dos homens. Ao investigar suas vivências em relação ao tratamento, diagnóstico e expectativas, espera-se o fornecimento de evidências que possam contribuir para a melhoria dos cuidados de saúde e da qualidade de vida desses indivíduos. capturar a concepção das experiências vivenciadas por essas pessoas, oferecendo uma perspectiva mais profunda e compreensiva sobre os desafios enfrentados.

2 JUSTIFICATIVA

O HIV continua a ser uma preocupação significativa, afetando pessoas ao redor do mundo. Apesar dos avanços no tratamento e na prevenção, a experiência de viver com HIV é complexa e envolve múltiplas dimensões que vão além da simples administração da medicação.

A compreensão das percepções masculinas em relação ao diagnóstico e tratamento é importante, visto que os homens epidemiologicamente são mais atingidos pelo HIV e a adesão e o sucesso da terapia antirretroviral estão diretamente relacionados à maneira como os pacientes percebem e enfrentam a doença. Além disso, compreender a perspectiva dos homens que vivem com a doença é essencial para melhorar os cuidados e políticas de saúde, podendo indicar práticas de cuidado mais centradas no paciente, adaptadas às suas expectativas e preocupações, e potencialmente influenciar políticas de saúde pública e estratégias de comunicação.

Conviver com o diagnóstico pode gerar diversos desafios e percepções diferentes. Lidar com a doença e integrá-la no curso da vida muitas vezes cria ansiedade e angústia, além da sensação de impotência na perspectiva masculina.

Portanto, este estudo torna-se necessário pois busca uma melhor compreensão sobre as experiências e percepções dos homens com HIV ao investigar suas vivências e expectativas em relação ao diagnóstico e tratamento. Os resultados deste estudo são fundamentais para a reflexão positiva direta da percepção mediante ao diagnóstico e tratamento, além da necessidade de um olhar holístico aos pacientes, visando promover melhor conforto e apoio a esses indivíduos, melhorando assim a qualidade de vida dos homens que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV).

Além disso, este estudo busca comprovar a importância das necessidades e problemas identificados, bem como a natureza intrínseca e múltipla das experiências desses homens, o que ressalta a urgência de uma implementação de políticas mais adequadas para homens que vivem com HIV. As informações recebidas como resultado da pesquisa descrita neste artigo serão úteis para entidades governamentais na preparação de novos projetos e instruções sobre esta questão, o que permitirá uma melhor compreensão dos fatores que a condicionam e emitirá instruções diretas para melhorar a qualidade de vida dos objetos analisados.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 HISTÓRICO E EVOLUÇÃO DO HIV

O Vírus da Imunodeficiência Humana é o organismo causador da AIDS que prejudica o sistema imunológico e compromete a proteção do corpo contra doenças. Atualmente é um dos principais problemas enfrentados pela rede pública. A AIDS é uma Síndrome de Imunodeficiência Adquirida pelo Vírus HIV, que é descrita principalmente pela perda do sistema de defesa imunológico do corpo, abrangendo uma série de problemas e infecções oportunistas (Saúde, 2016).

Mais de 38,4 milhões de indivíduos foram identificados nos últimos 40 anos. De todas as pessoas que vivem com HIV no mundo, apenas 28,7 milhões de indivíduos estão em tratamento antirretroviral. A África (Oriental e Meridional) continua a ter o maior número de pessoas vivendo com HIV, estimado em 20,6 milhões. Além disso, o maior número de novas infecções ocorre na África Subsaariana, onde a infecção foi registrada em 94%. Mulheres e meninas representam 63% desses números somente em 2021 (Barbosa, 2023, p.63). Dados do UNAIDS de 2024 apontam que 39,9 milhões de pessoas vivem com HIV no mundo. Em relação às estatísticas mais recentes sobre a doença no Brasil, São Paulo é a cidade que lidera o ranking de casos notificados em todo o país, seguida por Rio Janeiro e Minas Gerais.

As primeiras investigações sobre a doença ocorreram no início da década de 1980. Dois pesquisadores desempenharam papéis importantes na descoberta do vírus do HIV. Dentre os pesquisadores Robert Charles Gallo, um médico e pesquisador do Instituto Nacional do Câncer e seu colega francês, o médico/pesquisador Luc Montagnier, do Instituto Pasteur em Paris foram cientistas chaves para os avanços na identificação do vírus. Eles observaram um aumento no número de diagnósticos de pneumonia por *Pneumocystis carinii* e sarcoma de Kaposi entre jovens vivendo com a doença e notaram como o vírus avançava de forma rápida e agressiva (Tunes, 2023, p.93).

O termo AIDS surgiu pela primeira vez em 1982, quando a etiologia era obscura. Esta doença começou a se tornar evidente entre jovens homossexuais urbanos do sexo masculino em Los Angeles, Nova York e São Francisco. Desde que se tornou de conhecimento público na década de 1980, viver com HIV associou-se à atividade sexual excessiva, anormal e indisciplinada. O estigma associado à AIDS é uma construção social baseada em preconceito e estigma, localizada em costumes sociais dominantes, patriarcais e heterossexistas (Fernandes et al., 2021).

Entre os grupos de alto risco, as principais vítimas do HIV são conhecidas como

populações chave, que são grupos específicos com problemas comportamentais, sociais e legais por meio dos quais a probabilidade de infecção pelo vírus aumenta. Esses grupos incluem os seguintes indivíduos: transgêneros, usuários de drogas, homossexuais e lésbicas, profissionais do sexo, moradores de rua, presidiários, mulheres e jovens de 15 a 24 anos. Entre esses fatores, o não uso ou uso errado do preservativo durante o sexo, seja pela falta de informação, mito moral, fatores religiosos, desigualdade de gênero, condição social ou sexo comercial prejudicam a percepção de risco da doença. (Brasil, 2006, p.197).

O HIV é um retrovírus, da subfamília lentiviridae, uma infecção sexualmente transmissível com um longo período de incubação antes do aparecimento dos sintomas da doença, afetando as células do sangue e do sistema nervoso e suprimindo o sistema imunológico (Ministério da Saúde, 2023). O HIV é um RNA (ácido ribonucleico) de duas fitas simples dividido em dois antígenos. Entre eles, o HIV 1 que é o mais virulento e se espalha amplamente por todo o mundo e o HIV 2 que é menos patogênico e tem tropismo por células T CD4+ (células de defesa). Entre elas, existe uma camada mais externa, o envelope, que contém lipídios e proteínas. As proteínas virais encontradas no envelope são as glicoproteínas 120 (gp120) e 41(gp41). As células T CD4 são as inicialmente infectadas. As partículas virais das células se aproximam e ocorre a ligação do gp120 do vírus ao receptor CD4. Essa ligação desestabiliza o gp120 e expõe a alça V3, que reage com um correceptor, que é o CCR5. Durante o curso da infecção, outras células também são infectadas, como linfócitos T que possuem receptor CD4 e também possuem outro correceptor, o CXCR4 (Brasil, 2014, p.10).

3.2 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO HIV

O diagnóstico da infecção pelo HIV foi muito auxiliado por métodos laboratoriais desde que os primeiros casos de AIDS foram relatados no início dos anos 1980. A mesma intriga política que caracterizou os primeiros surtos nos Estados Unidos e na Europa entre Luc Montagnier e Robert Gallo marcou a corrida para desenvolver um teste diagnóstico para o vírus humano. Na década de 1980, um dos pré-requisitos para fabricar um kit de teste de anticorpos para HIV era ter uma grande quantidade de vírus. Naquela época, métodos de cultura in vitro já haviam sido desenvolvidos, mas a produção de testes só foi possível com a disponibilidade de linhagens celulares capazes de produzir o vírus em grandes detalhes. No dia 2 de março de 1985, o primeiro teste confirmatório em larga escala, ELISA (Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay) foi produzido. O mesmo foi de suma importância para a biotecnologia em saúde e para

as estratégias de diagnóstico de infecções usadas até hoje (Ferreira, 2023, p.147).

Os imunoenaios (IE) para diagnóstico foram desenvolvidos logo após a descoberta do HIV. Nas últimas décadas, o IE evoluiu ao longo de quatro gerações. Os testes de primeira geração detectaram anticorpos específicos através de conjugados compostos por anticorpos IgG anti-humanos. Os testes de segunda geração utilizam antígenos recombinantes ou peptídeos sintéticos derivados de proteínas do HIV, enquanto os testes de terceira geração detectam imunoglobulina M (IgM) e imunoglobulina G (IgG) e representam os mais recentes avanços no diagnóstico da infecção pelo HIV. No entanto, foram desenvolvidas novas tecnologias, como os testes de quarta geração, que são capazes de detectar antígenos e anticorpos em combinação, encurtando assim a janela de diagnóstico (Brasil, 2013, p.56).

Para expandir as possibilidades de testes, foram desenvolvidos os Testes Rápidos (TR), que são imunoenaios simples que fornecem resultados em até 30 minutos e são melhores realizados pessoalmente, em ambiente não laboratorial e utilizados por métodos de obtenção de amostras de sangue total, aspirados digitais, ou amostras de fluido oral (Ministério da Saúde, 2022). Segundo o Ministério da Saúde (2023) a transmissão pelo HIV ocorre através de sexo vaginal, anal e oral desprotegido, além do uso de seringas compartilhadas, infusão de sangue, de mãe infectada durante a gravidez, por parto e amamentação de crianças e por uso não esterilizado de instrumentos e perfurocortantes

Diante dos significativos testes diagnósticos recentes, surgiram avanços tecnológicos nos medicamentos, com dosagens mais simples, além de maior potência e menos efeitos adversos, senso de livre acesso no Brasil. A linha de cuidado integral desses usuários resultou na diminuição de internações por doenças oportunistas e na consequente queda da mortalidade. A adesão à TARV para o tratamento da infecção pelo HIV assume papel essencial do ponto de vista da efetividade do tratamento (Lacerda et al., 2019, p.91).

As recomendações para início precoce da TARV levam em consideração os fatores que efetivamente minimizam a morbidade e a mortalidade em Pessoas que vivem com o HIV (PVHIV) e também evitam a transmissão da infecção e da tuberculose (principal causa infecciosa e morte entre PVHIV no Brasil), além disso, inferem na progressão da doença, diminuem as comorbidades, mantêm a supressão virológica e beneficiam a qualidade de vida em longo prazo (Brasil, 2024, p.118). Por outro lado, o início da terapia antirretroviral pode precisar ser iniciado com mais urgência em algumas situações. Segundo o manual do Ministério da Saúde (2018) os pacientes que vivem com a doença sendo sintomáticos, com LT-CD4+ abaixo de 350 células/mm³, grávidas e com tuberculose ativa, coinfeção por HCV e risco cardiovascular para >20% o tratamento deve ser iniciado o mais rápido possível.

Contudo, o baixo apoio social, a depressão, o consumo de álcool, o uso de drogas e fatores socioeconômico atribuí para uma menor adesão a TARV (Rego et al., 2010, p.73). Portanto, um aspecto a ser considerado uma contribuição importante para a adesão ao tratamento é o bom relacionamento com a equipe de saúde, pois muitos hesitam em contar aos familiares, o que poderia influenciar positivamente no sucesso da terapia (Romeu et al., 2012, p.41). Os medicamentos antirretrovirais estão entre os regimes de tratamento que desempenham um papel importante no aumento da expectativa de vida das pessoas que vivem com HIV. Em 1996, o Programa Nacional de IST/AIDS implementou o primeiro acordo sobre terapia antirretroviral, revelando que o Brasil foi um dos primeiros países a universalizar e garantir o tratamento gratuito no SUS, incluindo medicamentos para doenças oportunistas. A eficácia dessa terapia depende, em grande medida, da adesão estrita do paciente ao esquema prescrito de medicamentos. Desde a década de 1980, o país lançou campanhas de educação e prevenção, distribuição nacional de preservativos e também campanhas informativas voltadas para grupos vulneráveis, como trabalhadores do sexo, dependentes químicos e homossexuais (Brasil, 2010, p.409).

Dentre as dificuldades encontradas na adesão irregular ao tratamento antirretroviral destaca-se o conceito hegemônico do indivíduo como família do provedor material da casa, como um dos motivos que dificulta a busca por métodos preventivos e cuidados com a saúde. Esta concepção está relacionada com a falta de referência a outros métodos de cuidado disponíveis na prática por outros profissionais como psicólogos, enfermeiros e terapeutas ocupacionais. Essas atitudes estão refletidas na insipiência ou no não reconhecimento de abordagens complementares no cuidado à patologia (Gontijo et al., 2013, p.488).

Discrepâncias nas concepções do que significa viver com a doença foram percebidas em estudos de indivíduos do sexo masculino vivendo com HIV em tratamento antirretroviral. Esses aspectos foram vistos como um dos fatores espelhados na adesão dos homens a TARV. Eles mencionam o conceito hegemônico do indivíduo como família do provedor material ao explicar essa situação, o que atua como mais um motivo que dificulta a busca por métodos preventivos e cuidados a saúde. Esta concepção não normativa do uso de TARV está relacionada com a falta de referência a outros métodos de cuidado disponíveis na prática por outros profissionais como psicólogos, enfermeiros e terapeutas ocupacionais (Gontijo et al., 2013, p.488).

Outros estudos também perceberam as dificuldades enfrentadas com o gerenciamento da doença, como o medo de revelar à família e aos amigos, a preocupação com a possibilidade de pessoas a quem foram dadas informações sobre sua saúde revelarem o segredo, medo de

ser estigmatizado após a revelação, o que envolve o medo da exclusão relacionado não apenas à sensação de vulnerabilidade, mas também à preocupação decorrentes da perda de possíveis relacionamentos. A importância destas descobertas é que o estigma é uma questão transversal com repercussões negativas em diversas áreas além da adesão ao TARV, incluindo a saúde mental e os relacionamentos interpessoais (Alckmin-Carvalho et al., 2023,p.16).

3.3 IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO DO HIV

Este cenário de nível global e nacional está sendo entrelaçado no desenvolvimento de estratégias para apresentar iniciativas a fim de acabar com o HIV/AIDS até 2030. O PCB (Junta de Coordenação do Programa do UNAIDS) dará prioridade a ações que inaugurarão uma transformação da saúde e das vidas das pessoas infectadas pela doença. Essas estratégias buscam desenvolver serviços de prevenção e tratamento do HIV, acesso equitativo máximo a programas abrangentes centrados nas pessoas, barreiras legais e sociais para resultados efetivos, recursos adequados e respostas sustentadas à epidemia e incorporadas em sistemas de saúde, proteção social e cenários humanitários (UNAIDS, 2021, P.24).

Em 2023, o Brasil iniciou a distribuição do primeiro lote de uma combinação inédita de dois medicamentos eficazes: os antirretrovirais dolutegravir e lamivudina para pessoas com HIV ou AIDS (Ministério da saúde, 2024). Esses fármacos incluem uma combinação de dolutegravir e lamivudina e são indicados no tratamento de infecções virais por imunodeficiência em humanos (HIV-1). Normalmente, o tratamento do HIV envolve muitas classes de medicamentos combinados para suprimir eficazmente o vírus e impedir a progressão da doença. A combinação desses fármacos garante a eficácia com um comprimido por dia, além de ajudar na adesão ao tratamento. Há menos probabilidade de toxicidade e reações adversas graves (Fiocruz, 2023).

A terapia do HIV é um campo que está fadado a ver mudanças drásticas com o surgimento de estratégias terapêuticas desenvolvidas e revolucionárias. Os avanços realmente são encorajadores e desenvolvidos para trazer garantia na supressão do vírus e valor à qualidade de vida entre os pacientes. Novas abordagens como a terapia genética e tratamento com moléculas antivirais de baixo risco, mostram fronteiras específicas e promissoras dentro do tratamento. Além disso a busca por melhores terapêuticas fornece novas opções de entrega para melhorar a eficácia e reduzir os efeitos colaterais dos antirretrovirais, essas inovações viabiliza novos insights sobre opções terapêuticas, com uma visão para alcançar curas específicas que

podem mudar o cenário do tratamento e do diagnóstico da doença (Bezerra et al., 2024, p.17).

A epidemia relacionada ao HIV continua sendo o foco de muitas políticas de saúde pública, sejam elas internacionais ou nacionais, visando à reconstituição da doença e à desestigmatização. O desenvolvimento da tecnologia ao longo dos anos transformou o que antes era uma condição fatal em uma condição crônica. Essa situação exigiu diretrizes específicas, políticas públicas para a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV (Campos et al., 2021, p.11).

Em 1988 a Organização Mundial da Saúde designou o dia 1º de dezembro como o Dia Internacional da AIDS. A apresentação do status atual da epidemia é o propósito do Dia Mundial da AIDS, um lembrete às pessoas e governos de que o HIV persisti na contemporaneidade. Enfatizando uma necessidade crítica de aumentar o financiamento para a resposta à AIDS, aumentando a conscientização sobre o impacto da doença na vida das pessoas para acabar com o estigma e a discriminação, e também melhorar a qualidade de vida (UNAIDS, 2023).

Embora o conhecimento sobre a doença tenha progredido, o mesmo não pode ser dito sobre os estigmas e discriminações. As manifestações primárias do estigma do diagnóstico ainda se associaram aos rótulos de homossexualidade, prostituição, promiscuidade e ao termo 'aidético'. Após décadas do surgimento da AIDS mantem-se representações do diagnóstico da patologia a estigmas relacionados a doença. Pacientes que vivenciaram o acesso facilitado ao diagnóstico foram capazes de aderir ao tratamento, mas sentiram-se revoltados e não acessíveis ao diagnóstico, podendo favorecer a interrupção da terapia (Muniz et al., 2022, p.1106).

Para a maioria dos indivíduos, revelar seu diagnóstico de HIV pode ser um processo excruciante, pois os principais medos estão realmente relacionados ao isolamento da sociedade e à potencial perda de apoio familiar, além de ter que enfrentar atitudes discriminatórias. Sentimentos instantâneos como tristeza e medo aparecem, juntamente com uma sensação de finitude progressiva. Há um medo de revelar à família e à rede de relacionamentos essa nova condição e aos julgamentos aos quais serão submetidos. Todos esses sentimentos de diversidade são acrescentados por causa do próprio preconceito, produto de uma doença ainda ligada aos estigmas e estereótipos anteriores (Maliska et al., 2009, p.91).

Com medidas substanciais sendo tomadas, é essencial que esses pacientes tenham um ambiente seguro, livre de estigma, discriminação e estereótipos, o que exige uma perspectiva diferente, mas não desigual, e que exija disposição para se conectar e se desconectar com os indivíduos em momentos difíceis (Maliska et al., 2009, p.91). O silêncio sobre o diagnóstico devido a estigma necessita de implementações que articulem o cuidado integral sendo

ênfatisado a valorização da escuta de dilemas, angústias e sofrimento em decorrência da doença, ênfatisam o papel dos serviços de saúde, pois os cuidados de saúde não se limitam apenas a testes e tratamentos (Muniz et al., 2022, p.1106).

Na qualidade de vida, os homens foram melhores que as mulheres nos aspectos físicos, psicológicos e espirituais (Silva et al., 2020, p.8). O estudo de Chandra (2008) na Índia também encontrou diferenças entre os sexos em alguns domínios. Os homens tiveram resultados mais altos que as mulheres em sentimentos positivos, atividade sexual, recursos financeiros, disponibilidade e satisfação com transporte e domínio ambiental. Em relação à qualidade de vida, estudo de Ferreira *et al* (2020) evidenciou que os homens eram melhores que as mulheres nos aspectos físicos, psicológicos e espirituais.

Estigma e discriminação são presentes no contexto do HIV. Mesmo com mais de quatro décadas desde uma epidemia e sua epidemiologia mutável, uma pessoa com a doença reprime estigmas. O indivíduo com a doença enfrenta sofrimento psicológico vivenciado em sentimentos de preconceito e estigma social, seja de familiares e/ou pessoas próximas que podem surgir após o desenvolvimento de seu status soropositivo. É importante ressaltar que a família desempenha papel fundamental nos fatores psicossociais de enfrentamento dos desafios induzidos pela doença (Fonseca et al., 2020, p.14).

O conhecimento, compreensão e aceitação da convivência com HIV e a divulgação dessas informações a confidentes dentro do ambiente social e familiar são propícios à boa adesão e ao autocuidado. Manter o diagnóstico em segredo significa não fazer muitas coisas integradas ao tratamento, como ir a consultas, fazer exames, pegar receitas de medicamentos e usá-los nos horários e doses recomendadas, entre outros. Em suma, o HIV continua extremamente complexo em termos de desafios e questões após o diagnóstico dos pontos de vista psicológico, social, cultural e econômico para as pessoas. Do ponto de vista da terapia e do tratamento, o tempo apresenta melhorias distribuídas na produção de medicamentos mais poderosos, com administração mais simples e menos efeitos colaterais (Brasil, 2008, p.133).

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Compreender as experiências, sentimentos e expectativas de homens que vivem com HIV em relação ao seu diagnóstico e tratamento.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil dos homens com HIV.
- Apresentar os principais sentimentos e emoções descritas.
- Descrever a percepção quanto ao diagnóstico da doença.
- Apontar as expectativas em relação ao tratamento.

5 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que busca as experiências, sentimentos e expectativas de homens portadores de HIV em relação ao seu diagnóstico e tratamento.

Dentre os métodos de revisão, a revisão integrativa é o mais amplo, sendo uma vantagem, pois permite a inclusão de vários tipos de estudo proporcionando uma compreensão mais completa do tema de interesse. Este método também permite a combinação de dados de literatura teórica e empírica. A variedade na composição da amostra da revisão integrativa em conjunção com a multiplicidade de finalidades deste método proporciona como resultado um quadro completo de conceitos complexos, de teorias ou problemas relativos ao cuidado na saúde (Sousa et al.,2018, p.54)

Para elaboração da pergunta de pesquisa e estabelecimento dos termos de busca dos estudos que dará direção a formulação do artigo, foi utilizado a estratégia PICO (P: População/paciente, I: Fenômeno de Interesse e Co: Contexto). Tendo como definição: (P): homens com HIV; (I): experiências com tratamento e diagnóstico e (Co): Saúde coletiva (Santos et al, 2007). A partir dessa análise, chegou-se a seguinte questão norteadora: Quais as experiências, sentimentos e expectativas de homens que convivem com HIV em relação ao seu diagnóstico e tratamento?

Como critérios de inclusão foram considerados estudos nacionais e internacionais com pessoas portadoras do HIV, com análise qualitativa e/ou quantitativa, com publicação disponível em português, publicados entre os anos de 2015 e 2024 nas bases de dados LILACS, Google acadêmico, Pubmed e Scielo. Aqueles que não estavam disponíveis na íntegra foram excluídos. A busca nas plataformas foram realizadas no meses de setembro a outubro de 2024.

Quanto a extensão da busca utilizamos a estratégia para revisões agregativas, que consiste na busca exaustiva de todos os estudos ou da maior quantidade possível de estudos considerando os critérios de inclusão.

Foram utilizados para busca dos artigos os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: portadores de HIV/AIDS, infectados por HIV, homens, qualidade de vida, percepções, sentimentos, diagnóstico e tratamento.

Os artigos foram organizados em planilhas no Excel® e estruturados por categorias para melhor análise e discussão dos resultados.

6 RESULTADOS

Identificaram-se 32 artigos considerando os critérios de exclusão, com ênfase na disponibilidade do texto na íntegra. Sendo, 15 artigos da base de dados Google Acadêmico, nove da Scielo, dois da PubMed e dois da Lilacs, quatro do Periódico Capes. Após a leitura completa dos artigos, foram excluídos 14 estudos, ainda de acordo com os critérios, dois deles foram removidos por serem duplicados. Assim, foram incluídos um total de 16 artigos, todas as leituras na íntegra e análises de acordo com os critérios de inclusão e avaliadas em relação à sua relevância direta ao tema, como demonstrado no fluxograma (Figura 1).

Quanto ao delineamento 13 eram de abordagens qualitativas e três quantitativas. Identificou-se que quatro eram descritivos, três transversais e os demais eram de investigações observacionais, fenomenológicas, epidemiológicas, documentais, etnográficos, revisão narrativa, e pesquisa de campo.

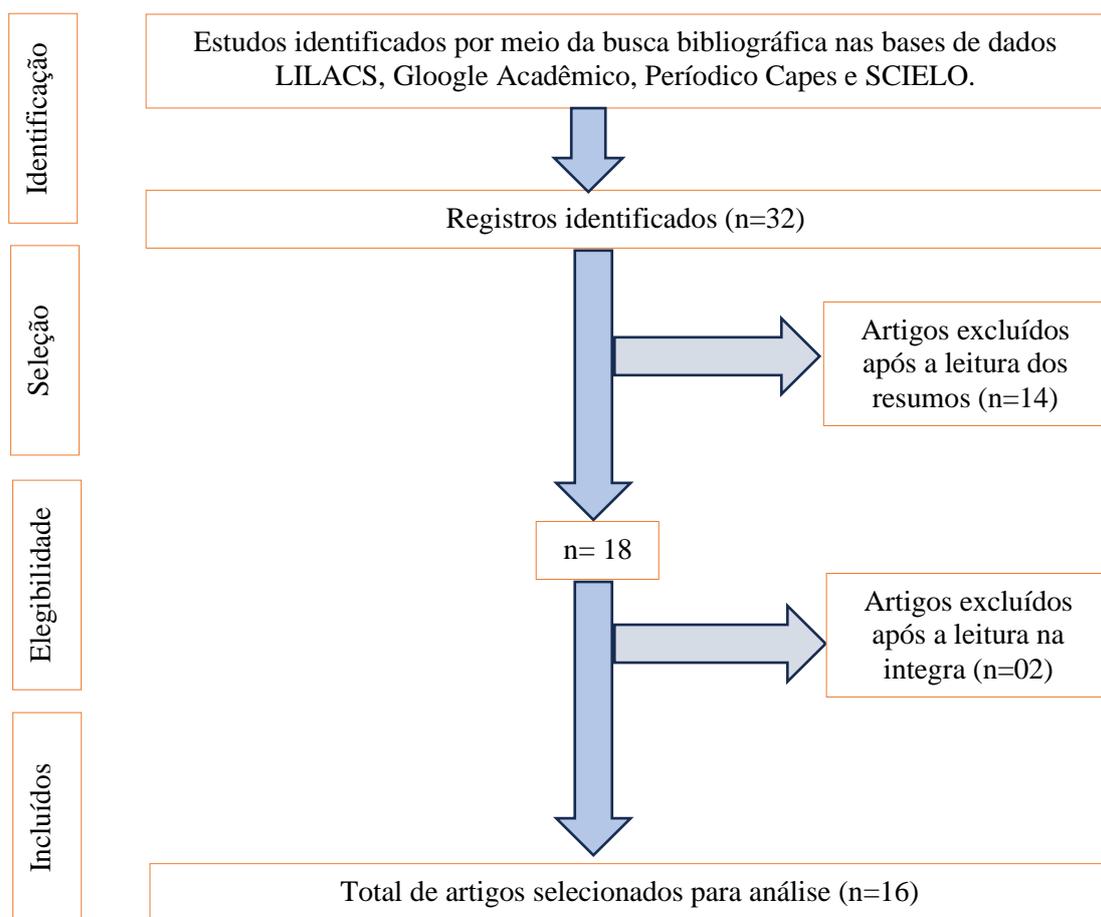


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos da revisão integrativa da literatura

Verificou-se que a maioria dos artigos foi publicada em 2015, correspondendo a um

total de quatro estudos. Dos 16 artigos selecionados, quatro eram da cidade de São Paulo, com maior incidência de casos nesta região. A análise dos estudos sugeriu que os seguintes fatores sociais: gênero, idade, estado civil, estatuto católico, educação, raça, renda e comportamentos sexuais de risco possuem forte realação nas taxas de infecção pelo HIV entre os homens. Durante a análise dos artigos, as emoções mais expressas pelos homens infectados pelo HIV foram medo, solidão, ansiedade, angústia e sentimento de culpa e rejeição . A seguir, a síntese dos artigos selecionados por título, autor, ano e origem, tipo de estudo, objetivo e resultados esperados apresentada no quadro 1.

Quadro 1- Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa da literatura

AUTOR/ANO/ORIGEM	TÍTULO	TIPO DE ABORDAGEM	OBJETIVO	RESULTADOS ESPERADOS
Gilmara Holanda da Cunha et al., 2015, Fortaleza	Qualidade de vida de homens com AIDS e o modelo da determinação social da saúde	Estudo quantitativo	Analisar a qualidade de vida de homens com AIDS, na perspectiva do modelo da determinação social da saúde (MDSS)	Menor percepção da qualidade de vida para homossexuais, casados e com renda menor que um salário mínimo. Maior percepção para pessoas sem religião, que moravam com parceiro e com vínculo empregatício
Luis Augusto V. da Silva et al., 2015, Rio de Janeiro	Entre idas e vindas: histórias de homens sobre seus itinerários ao serviço de saúde para diagnóstico e tratamento de HIV/Aids	Estudo qualitativo	Buscou-se aprofundar alguns aspectos envolvidos no processo da AT ao serviço de saúde para diagnóstico e tratamento de HIV/ Aids.	Apresentação tardia ao serviço de saúde, destaca-se a existência de uma série de ações/acontecimentos que se estende no tempo, a existência de barreiras, conflitos e tensões que ocorrem no interior das práticas do cuidado à saúde
Odaleia de Oliveira Farias et al., 2020, Fortaleza	Análise das necessidades de ajuda de homens com HIV que fazem sexo com homens	Estudo qualitativo	Compreender as necessidades de ajuda de homens com HIV que fazem sexo com homens à luz da Teoria Prescritiva	identificou-se a disposição dos participantes para o recebimento de ajuda para enfrentamento de questões concernentes ao HIV, , com destaque para

				as necessidades psicológicas e sociais, especialmente de apoio e acolhimento por parte de familiares e pessoas próximas, medo e o preconceito foram sentimentos relatados como dificultadores.,.
Aparecida de Fátima Cordeiro Dutra et al, 2016., Salvador	Estigma e discriminação: experiências de homens afrodescendentes vivendo com HIV/aids em salvador - Bahia	Estudo qualitativo	Compreender como homens afrodescendentes, que vivem com HIV/aids em Salvador, Bahia, experienciam estigma e discriminação.	Importância do Serviço Social e da Psicologia, a fim de dar suporte às pessoas vivendo com HIV/Aids, participantes mantêm sigilo sobre a soropositividade, não tendo revelado nem mesmo para os familiares., reflexões acerca do comportamento dos profissionais de saúde.
Felipe Alckmin-Carvalho et al., 2023, São paulo	Percepção de sorofobia entre homens gays que vivem com HIV	Estudo quantitativo	Avaliar a sorofobia percebida por homens gays que vivem com HIV/AIDS e verificar associações entre a sorofobia percebida e variáveis sociodemográficas e clínicas	estigma percebido, indicou uma forte tendência dos participantes a perceber sorofobia, tanto na comunidade quanto internalizada. A grande maioria dos avaliados reportou esforços para ocultar a soropositividade, Correlação negativa e significativa entre os escores de sorofobia e idade atual, mas não com renda, escolaridade, idade do diagnóstico de HIV, situação de moradia, vínculo empregatício e variáveis clínicas.
João Victor	Qualidade de vida	Pesquisa	Analisar a	homens revelaram

Farias Mota et al., 2021, Curitiba	de homens com HIV	qualitativa	qualidade de vida de homens que vivem com HIV	sentimentos, novos hábitos de vida e relações familiares e sociais conturbadas como expressão de sua qualidade de vida
Mirian Dias dos Santos et al., 2022, São Paulo	Conviver com HIV: Os sentimentos dos homens	Pesquisa qualitativa	Compreender os sentimentos dos homens que convivem com HIV.	A análise possibilitou emergir três temas relacionados aos sentimentos, quais sejam, o medo, a culpa e a solidão. Destacou-se a importância do vínculo e acolhimento dos profissionais de saúde.
Daniele Cabral Dias et al., 2021, Fortaleza	A repercussão do diagnóstico de HIV positivo em homens: um estudo qualitativo	Estudo qualitativo.	Analisar o significado do diagnóstico de HIV positivo para homens e as suas possíveis repercussões emocionais.	Sentimentos de rejeição e a omissão no conviver com a infecção pelo HIV, que se divide em duas perspectivas em relação ao processo de conviver com o HIV e o significado de ter HIV antes e após o conhecimento aprofundado da doença
Daniela Riva Knauth et al., 2020, Rio Grande do Sul	O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia	Estudo qualitativo	Compreender os caminhos percorridos, bem como os atores sociais envolvidos no diagnóstico de HIV/aids.	Homens se descobrem soropositivos por ocasião de alguma doença, como a tuberculose, ou após várias idas e vindas dos serviços de saúde. A busca pela testagem de forma espontânea só acontece mediante a identificação de situações e sinais associados a uma possível contaminação. Os homens heterossexuais possuem poucas oportunidades de

				diagnóstico do HIV e, para além do gênero, são sujeitos à vulnerabilidade programática.
Geicielen Maria Frazão Martins et al.,2023, Maranhão	Avaliação da qualidade de vida de homens vivendo com HIV/AIDS	Estudo quantitativo	Avaliar a qualidade de vida de homens vivendo com HIV/AIDS.	Na qualidade de vida as médias mais elevadas recaíram no domínio meio ambiente e domínio psicológico, enquanto as médias mais baixas foramno domínio nível de independência e domínio físico e relações sociais. rificou-se que as variáveis sociodemográficas, pessoais e clínicas interferem diretamente na qualidade de vida dos homens que vivem com HIV
Stella Regina Taquette et al.,2015, Rio de Janeiro	Infecção pelo HIV em adolescentes do sexo masculino: um estudo qualitativo	Pesquisa qualitativa	Conhecer as vulnerabilidades de adolescentes do sexo masculino que favoreceram a contaminação pelo HIV	Vulnerabilidade a descrença na possibilidade de contaminação, a sujeição sexual, a homofobia e a exploração sexual comercial. Importância da formulação de políticas públicas em saúde sexual e reprodutiva que contemple adolescentes e jovens do sexo masculino.
Andréa Fachel Leal et al., 2015, São Paulo	A invisibilidade da heterossexualidade na prevenção do HIV/Aids entre homens	Estudo qualitativa	Identificar os diferentes elementos que interferem na prevenção do HIV/Aids entre homens heterossexuais.	Invisibilidade dos homens heterossexuais, tanto na esfera de políticas e programas quanto nos serviços de saúde. As diferentes masculinidades, incluindo suas

				concepções hegemônicas.
Emanuela Alves das Silva et al., 2022, Curitiba	Vivências masculinas após confirmação do diagnóstico de HIV	Pesquisa qualitativa	Conhecer a vivência de homens após o diagnóstico de HIV.	Sentimentos tais como medo, angústia e rejeição. Evidenciou a invisibilidade familiar na participação do diagnóstico pela dificuldade de comunicação, em virtude do medo da discriminação e o estigma sofrido. Relações fragilizadas com suas parcerias pela dificuldade em expor seu status sorológico e comprometer seus relacionamentos afetivos.
Juliana Lemes dos Santos et al., 2022, Rio Grande do Sul	Perfil clínico e epidemiológico de homens que fazem sexo com homens vivendo com HIV/AIDS	Estudo qualitativo	Identificar o perfil clínico e epidemiológico de Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) que vivem com HIV/Aids	Diferença estatística entre pacientes que não faziam uso regular da TARV e os que faziam uso regular desta, pois os que faziam uso regular apresentaram menos infecções oportunistas. As comorbidades foram prevalentes em HSH com HIV.
Carla Rocha Pereira, 2021, Curitiba	Estratégia de linkagem e vulnerabilidades nas barreiras ao tratamento de HIV/Aids para homens que fazem sexo com homens	Estudo qualitativo	Analisar a vinculação ao tratamento de HIV/Aids de Homens que fazem Sexo com Homens	Os homens encontraram entraves no acesso aos serviços de saúde em função dos pe didos para repetirem o teste de HIV; mudança de médico pelo mau atendimento; e obstáculos na realização de outros exames, refletindo negativamen te no cuidado da saúde.

<p>Augusto Mathias, 2020, São Paulo</p>	<p>Percepções de risco e profilaxia pós-exposição ao HIV entre homens que fazem sexo com homens em cinco cidades</p>	<p>Estudo qualitativo</p>	<p>Compreender as percepções de risco ao HIV de homossexuais e bissexuais e a experiência de uso da Profilaxia Pós-Exposição sexual ao HIV</p>	<p>Preservativo como estratégia de prevenção ao HIV/Aids, a falha do método, o uso não consistente e o não uso intencional constituem as referências centrais da percepção de risco e a consequente tomada de decisão de busca por PEP.</p>
---	--	---------------------------	--	---

7 DISCUSSÃO

Os homens, historicamente, têm maiores dificuldades e resistência em relação ao cuidado com a saúde. No que tange a prevenção de doenças infectocontagiosas, pesquisas constataram que uma maior proporção de infecções pelo HIV ocorre entre homens com mais de 20 anos que se identificaram como brancos e pardos, solteiros, católicos e sem filhos (Alckmin-Carvalho et al., 2023, p.16; Cunha et al., 2015, p.191; Martins et al., 2023, p.504)

Entretanto, outros estudos identificaram um aumento da infecção pelo HIV entre os homens mais velhos com idades entre 40 e 64 anos, o que pode estar relacionado com a falta de medidas preventivas, como não uso de preservativo, a demora na procura de cuidados médicos e maiores comportamentos sexuais de risco (Dutra et al., 2017, p.272; Silva, et al., 2015, p.973).

Há uma forte influência devido aos padrões hegemônicos de gênero, que estão impregnados culturalmente a questão do "machismo", principalmente entre as pessoas maiores de 40 anos, que em função dos atributos da masculinidade moldam as formas de lidarem com a saúde, diminuindo a procura aos serviços de saúde, especialmente no nível primário da atenção, além da ausência de autocuidado e de segurança nas relações sexuais, carregam a concepção da descrença na possibilidade de transmissão do vírus (Leal et al., 2015, p.155.)

Não obstante, a pesquisa de Stella Regina Taquette *et al* (2015) evidenciou que homens com níveis socioeconômicos e educacionais mais baixos têm maior impacto na infecção pelo HIV, pois há falta de informações sobre o uso do preservativo, revelando sua utilização esporádica ou de forma incorreta, corrobora para o aumento das taxas de infecção da doença. Ademais, foram encontradas taxas mais elevadas entre as pessoas de ascendência africana, uma questão difícil a ser discutida vista a miscigenação existente no país, neste caso direciona-se a ideia aqueles que se autodeclaram pardos e negros e estão vulnerabilidade social.

Em relação a escolaridade, os negros apresentam menores índices e enfrentam maiores desafios econômicos, sendo questões de grande relevância a serem consideradas. Ser negro aumenta o estigma contra a doença, sublinhando a importância de maior atenção a essa população com o objetivo de mitigar atitudes discriminatórias da sociedade em relação às pessoas negras e que vivem com HIV (Dutra et al., 2017, p.272).

No entanto, outros estudos mostraram homens que vivem com HIV e concluíram o ensino secundário ou cursam o ensino superior, levando a reflexão de que o cuidado em saúde, voltado a prevenção de doenças infectocontagiosas como o HIV, está além das questões sociais e econômicas, mesmo sendo comprovado que o menor conhecimento e o baixo acesso a meios

de barreiras são fatores relacionados aos maiores índices de contaminação/transmissão do HIV (Santos et al., 2022, p.10).

Consistente com o que foi identificado, associações relacionadas com o aumento do nível educacional e do poder aquisitivo foram observadas em outros estudos, apontando que aqueles com melhores condições econômicas e níveis educacionais mais elevados também negligenciam os cuidados e se expõem ao risco de transmissão do HIV (Cunha et al., 2015, p.191).

Nessa perspectiva, os grupos com maior incidência de infecção apresentam maior número de parceiros sexuais, baixa utilização ou não uso de preservativo, sem parceiros estáveis e que fazem uso de álcool ou drogas ilícitas (Farias et al., 2020, p.7). No que concerne a parceiros sexuais, ressalta-se que as taxas de infecção pela doença entre homens que fazem sexo com homens são elevadas. Os homens homossexuais são altamente afetados pela infecção e detêm uma maior prevalência, visto historicamente como algo que aumenta o estigma e a discriminação, que por sua vez, levam à redução do acesso a sistemas de saúde integrados e à prevenção (Alckmin-Carvalho et al., 2023, p.16).

Erving Goffman no livro *Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*, define o estigma como um atributo que desqualifica uma pessoa, diminuindo seu status social. Ele apresenta o conceito de "identidade social", relacionado à categorização inicial de indivíduos. No caso do HIV, isso se refletiu na associação da doença a grupos como homossexuais, prostitutas e pessoas consideradas promíscuas.

Apesar do acesso as informações sobre o HIV e suas formas de transmissão, a percepção de que o HIV é uma 'doença gay' ainda persiste, o que resulta em generalizações que reforçam o estigma. A maioria dos casos de exposição ao HIV entre pessoas homossexuais ocorre por meio de relações sexuais desprotegidas com múltiplos parceiros. Diante do preconceito petrificado na sociedade, altos níveis de sorofobia apoiam a ideia de classificação das pessoas que vivem com HIV como promíscuas (Taquette et al., 2015, p.2200).

No ramo dos cuidados em saúde os homens heterossexuais são considerados um obstáculo ao cuidado preventivo do HIV, um dos motivos é que eles não admitem ter relações sexuais com outros homens ou não aceitam usar preservativo durante o sexo. Um dos fatores na busca por respostas para a entrada tardia de homens heterossexuais nos estudos sobre HIV é a associação entre a falta de cuidados de saúde e o exercício da heterossexualidade, enfatizando que os discursos sobre prevenção e tratamento para HIV entre os homens são correlacionados a prática da homossexualidade e do uso de drogas e álcool (Leal et al., 2015, p.155.). Os homens que não se consideram homossexuais não se percebem em risco de infecção pelo HIV e

subestimam suas parceiras estáveis como possíveis portadoras do vírus (Knauth et al., 2020, p.11).

Portanto, é essencial discutir o preconceito auto instituído entre os homens heterossexuais por meio de medidas educacionais e preventivas que desmistifiquem os padrões hegemônicos da masculinidade, de uma imagem que os impedem de procurar ajuda quando necessário, ressaltando a importância da assistência multiprofissional e da mudança de comportamentos de risco (Leal et al., 2015, p.155.)

Buscando aprofundar o entendimento sobre os aspectos envolvidos ao serviço de saúde sobre o diagnóstico e o tratamento de homens com HIV, observou-se que eles buscam por cuidados e identificação da doença quando ocorre o aparecimento de algum sintoma de doenças oportunistas (herpes, candidíase e tuberculose), quando, de maneira oportuna, realizam os testes sorológicos por indicação médica, por sugestão de pessoas, ou por ser dependentes químicos (Silva et al., 2015, p.973).

A análogo, a prevalência do aparecimento de coinfeção (sífilis, Papilomavírus Humano e hepatite B) e o predomínio de comorbidades (anemia, caquexia e diarreia) são prevalentes em homens com HIV (Santos et al., 2022, p.13). Somado a isso, estudos analisaram que a maioria dos homens realizam os testes após uma situação identificada como de risco para o HIV, como sexo sem preservativo ou ainda a suspeita de infecção pelo vírus. Essas interações refletem sobre a pouca procura dos homens no cuidado à saúde, além da alta probabilidade de transmissão do vírus (Knauth et al., 2020, p.11).

Muitos sentimentos são vistos diante do diagnóstico do HIV. Homens que convivem com esse diagnóstico vivenciam o medo da sexualidade e relatam uma diminuição do desejo sexual e da frequência das relações, ou mesmo decidem abster-se sexualmente. O medo e o desejo de um relacionamento levam a dilemas como o medo de transmitir o vírus, a necessidade de um parceiro, a autoproteção e proteção do outro e sobre sua qualidade de vida. Deve-se enfatizar a relevância de um cuidado eficaz a esse tema de maneira sensível, garantindo apoio e orientações em saúde e sobre o conviver com HIV, proporcionando uma qualidade de vida a esses homens (Santos et al., 2022, p.10).

Embora o surto da contaminação pelo HIV tenha acontecido há mais de quarenta anos, a sua divulgação, causa, prevenção e tratamento sejam divulgados em vários meios, o impacto relacionado ao diagnóstico permanece. A confirmação do HIV traz diversas repercussões e vulnerabilidades na vida dos pacientes. Durante a análise dos estudos, foram observadas diferentes formas de sentimentos diante do diagnóstico relacionados à debilidade da descoberta da doença, além do pensamento constante de morte, sentimentos de fim do mundo, culpa, medo

e vergonha, preocupação com a família, solidão, rejeição, tristeza e abandono (Silva et al., 2022, p.77833; Mota et al., 2021, p.105651).

Dentre as dificuldades decorrentes do medo e dos sentimentos diante do diagnóstico, vários sentimentos são vivenciados pelos homens, devido as mudanças nos hábitos de vida, relacionado ao tratamento, aos cuidados que envolvem a saúde e ao conceito de autoimagem. Percebe-se, que o fato de conviver com o HIV os coloca em uma situação diferenciada, fazendo com que sofram exclusão, preconceito e discriminação (Dias et al., 2021, p.7). Em termos de barreiras sociais, há questões claras de estigma e discriminação dentre os estudos, como conflitos relacionados com a família, o ambiente social e os serviços de saúde, reafirmando a dificuldade de conviver com o vírus (Pereira et al., 2022, p.1546).

O resultado positivo do diagnóstico de HIV carrega consigo questões históricas relacionadas ao estigma e ao preconceito, o que denota que pessoas afetadas pela doença ainda enfrentam desafios desde a revelação do diagnóstico até a aceitação da doença (Farias et al., 2020, p.7). Apesar de todas as discussões, hodiernamente, a discriminação e o preconceito persistem no cenário desta doença, haja vista, que a falta de fontes de apoio, acolhimento e suporte psicossocial e familiar enfatizam tal descaso (Dutra et al., 2017, p.272).

O estudo de Farias *et al* (2020) revelou que homens que se sentem acolhidos e recebem ajuda, têm maior facilidade de aceitação e convivência com o HIV. A família é uma das principais formas de apoio, embora não tenha sido mencionada como a principal fonte de acolhimento, um resultado possivelmente associado à ignorância dos familiares sobre a soropositividade dos indivíduos. O apoio psicológico foi classificado como primordial entre os homens com HIV. Esses achados são confluentes entre os distintos estudos, que também trazem a falta de apoio e aceitação por parceiros românticos e amigos diante o diagnóstico, refletindo um alto nível de estigma mesmo por aqueles mais próximos (Alckmin-Carvalho et al., 2023, p.16).

Corroborando ao supracitado, a evidência desta revisão observou que a maioria dos homens diagnosticados com a doença tem pouca presença em relação ao tratamento após o diagnóstico inicial da doença, pois o medo em decorrência da divulgação da soropositividade, da discriminação e da falta de acolhimento dos familiares e profissionais afastam os usuários da rede de saúde. Além disso, as rotinas de tratamento, os seus possíveis efeitos secundários e os impactos da doença nas relações sociais e afetivo-sexuais das pessoas que vivem com HIV também contribuem para esta atitude.

Somado a isso, a demora nos resultados dos exames, as dificuldades no acesso aos serviços de tratamento da TARV, os problemas de saúde e até o medo de ver pessoas conhecidas

no serviço de saúde podem dificultar a manutenção do seu próprio tratamento e cuidados (Silva et al., 2015, p.973). As percepções negativas sobre a adesão à medicação são recorrentes não apenas pelos efeitos colaterais e sentimento de culpa e vergonha pela doença, mas também pela noção errônea de que os homens são imunes ao HIV, que ecoa pelos padrões hegemônicos pré-estabelecidos (Mathias et al., 2020, p.5739).

Além dos impactos relacionados aos efeitos adversos ao uso da TARV, destacam-se as repercussões emocionais e psicológicas que podem comprometer a continuidade do tratamento e a forma de aceitação da doença, tais como ansiedade, depressão, suicídio e estigma internalizado (Taquette et al., 2015, p.2200). Esses achados demonstram o valor de iniciativas que não foquem apenas na saúde física dos homens com HIV, mas também em seu bem-estar emocional e psicológico (Pereira et al., 2022, p.1546).

Em termos de acesso aos serviços de saúde, o estudo de Knauth *et al* (2020) apontou as deficiências das políticas públicas de saúde direcionadas à classe masculina, enfatizando a necessidade de descentralização da testagem do HIV nas instituições de serviços primários, com maior oferta em diferentes momentos e situação de atendimento à saúde do homem. Em face do exposto, enfatiza-se a necessidade de novas abordagens e estratégias de prevenção da infecção pelo vírus na população masculina. Portanto, a incidência da patologia também está intrinsecamente ligada às limitações nos serviços básicos de saúde (Dias et al., 2021, p,7).

A atuação dos profissionais em saúde mostra-se como um obstáculo para a busca do cuidado em saúde e adesão ao tratamento, sendo suposto o questionamento devido a falta de ética e o despreparo de muitos profissionais. Estudos realçam o quão despreparados os profissionais de saúde estão para lidar com pessoas que convivem com HIV e enfatizam que uma maior compreensão da patologia reduzirá o estigma e a discriminação, aproximando as pessoas que vivem com a doença ao sistema de saúde (Dutra et al., 2017, p.272; Pereira et al., 2022, p.1546; Santos et al., 2022, p.10).

Infere-se que a percepção masculina aponta para a necessidade de acolhimento, estratégias de promoção e prevenção de cuidado em saúde direcionados aos homens, acompanhamento e apoio emocional e psicológico e maior preparo dos profissionais de saúde (Farias et al., 2020, p.7).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão possibilitou construir uma síntese do conhecimento científico sobre o que os homens pensam e sentem mediante o diagnóstico e tratamento do HIV, centrando-se nas suas experiências emocionais, sociais e de saúde. Esta revisão é de grande relevância pois, embora haja pouca visualização e debate sobre o tema, tenta compreender as percepções dos homens que vivem com HIV, desencadeando assim a reflexão sobre o impacto negativo que o vírus pode ter na vida desses indivíduos.

A transmissão do HIV em homens é causada pelo uso incorreto e pouco frequente do preservativo, associada à desinformação sobre o processo da doença e a própria transmissão, e é exacerbada pelos comportamentos sexuais de risco. A pesquisa mostra que o estigma e o preconceito continuam a ser realidades significativas para as pessoas que vivem com o HIV contribuindo para o isolamento social e a diminuição da autoestima entre os homens. A homossexualidade, escolha por múltiplos parceiros e a prática sexual são situações que potencializam o preconceito. Entre homens heterossexuais, persiste o pensamento da transmissão pelo HIV ocorrer apenas em relações homossexuais, levando-os a subestimar a prevenção em relações sexuais com mulheres.

A falta de informação e a persistência de estereótipos negativos dificultam a acessibilidade e a construção de vidas plenas pelas pessoas com HIV, mesmo com os avanços no tratamento da doença.

Observa-se que para muitas pessoas o diagnóstico produz um misto de medo, culpa e ansiedade, o que evidencia a necessidade de apoio psicológico e social contínuo, tanto no enfrentamento da doença quanto do estigma social. A forma de lidar com o diagnóstico e tratamento pode variar entre as pessoas, entretanto, é indiscutível que a atenção e cuidado devem estar além do físico, incluindo o psicológico e emocional. Os homens que possuem uma forte rede de apoio e acolhimento de familiares, amigos e profissionais de saúde tendem a conviver melhor com os desafios do HIV.

Corroborando o exposto, o uso da terapia antirretroviral tem impacto positivo na morbimortalidade, além de reduzir a transmissão e prolongar a vida dos indivíduos infectados. Paradoxalmente, muitos homens com HIV não aderem ao tratamento devido a não aceitação do diagnóstico, necessidade de acompanhamento regular com equipe de saúde, receio dos efeitos colaterais, devido repercussões negativas na sua qualidade de vida. Informações claras e apoio psicológico devem estar disponíveis para auxiliar na percepção dos homens e na adesão ao tratamento, aproximando esta população do sistema de saúde. Os homens que recebem

orientação dos profissionais de saúde de forma entusiástica e consistente tendem a ficar mais motivados para seguir o tratamento corretamente e a desenvolver uma visão mais otimista da vida com o HIV.

Além das questões acima citadas, os homens também apresentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde, seja pelos padrões masculinos ou por reduzidas medidas preventivas para esse público, o que os torna cada vez mais vulneráveis à infecção. Nesse sentido, ações que promovam cuidados diferenciados a essa população podem ajudar a reduzir as infecções pelo HIV, bem como outras doenças sexualmente transmissíveis.

A equipe de saúde precisa estar alinhada com as diretrizes de acolhimento, educação e apoio emocional que promova a qualidade de vida e o cuidado integral dos pacientes. E dentro da equipe o enfermeiro tem seu crucial papel no acompanhamento desses pacientes, desempenhando funções que envolvem a educação em saúde, confiança, acolhimento e apoio emocional. Ele está na porta de entrada do sistema de saúde e em diversos serviços. Deve acolher e guiar da melhor forma o paciente na jornada do diagnóstico ao tratamento, ajudando-o a compreender melhor a doença e a importância e implicações do tratamento antirretroviral. O profissional enfermeiro ao compreender as experiências e as necessidades dos homens, contribui, significativamente, para a redução do estigma, promoção da saúde e melhora na qualidade de vida desses indivíduos. Vale ressaltar, que as boas práticas de saúde mediante o diagnóstico do HIV, respeitam a individualidade e as necessidades específicas de cada homem, fortalecendo a relação terapêutica, haja vista, que uma comunicação clara e acolhedora ajuda a criar uma experiência positiva para os pacientes.

As conclusões do estudo destacam a importância das políticas públicas e das campanhas educativas que podem ajudar a desmistificar o HIV, reduzir o estigma e fornecer redes de apoio abrangentes às pessoas que vivem com o HIV, fortalecendo a mudança social e política para melhorar a qualidade de vida dos homens. Espera-se que esta investigação ajude a fortalecer uma visão mais inclusiva e humana, incentive novas pesquisas e práticas e promova a saúde física, mental e o bem-estar das pessoas que vivem com o vírus.

REFERÊNCIAS

ALCKMIN-CARVALHO, Felipe; COSTA, Angelo Brandelli; CHIAPETTI, Nilse; NICHATA, Lucia Yasuko Izumi. **Percepção de sorofobia entre homens gays que vivem com HIV. Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social**, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 1-16, 12 nov. 2023.

BARBOSA, Aline de Lima. **Percepção das mulheres vivendo com o hiv sobre o diagnóstico e o tratamento antirretroviral**. 2023. 63 f. TCC (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2023.

BEZERRA, Samuel de Souza; REIS, Gabriel Torres; CASANOVA, Nathalya Batista; BASTOS, Matheus Passos Silva; BARBOSA, Odara Renata Limberg; MARTINS, Raquel da Silva; VAZ, Gleiciane Ramos; CARNEIRO, Hirys Louça; ALMEIDA, Gabriel Macedo de; SILVA, Inaê Tomaz Leite da. Avanços na busca pela cura do HIV: uma revisão abrangente dos desenvolvimentos recentes. **Contribuciones A Las Ciencias Sociales**, [S.L.], v. 17, n. 6, p. 1-17, 6 jun. 2024.

BRASIL Ministério da saúde. **Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p.

BRASIL. **Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV**. Brasília. Editora: MS, 2013, P.56.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Adesão ao tratamento antirretroviral no brasil: coletânea de estudos do projeto atar**. Brasília: Ms, 2010, p.409.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica: HIV/Aids, hepatites e outras DST**. Brasília: MS, 2006, P.197.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diagnóstico do HIV**. Brasília. Editora: MS, 2014, p.10.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de IST/AIDS princípios, diretrizes e estratégias**. Brasília: MS, 1999, p.92.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília. Editora: MS, 2018, P.416.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília: MS, 2022, p.215.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília. Editora: MS, p.416, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos: módulo I tratamento**. Brasília. Editora: MS, p.118, 2024.

CAMPOS, Jefferson Rummenigge Nascimento; COSTA, Sueli de Souza; COSTA, Izolda Souza; JALDIN, Alejandro Elias Moucherek; UCHOA, Daniel Santos; BATISTA, Wilken

Soares; SILVA, Luís Carlos Machado e; BATALHA JÚNIOR, Nilson de Jesus Pereira; NUNES, Jomar Diogo Costa. Políticas públicas para o enfrentamento do HIV / AIDS em países com sistema universal e gratuito de saúde: uma análise segundo a unaids. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 1-11, 19 fev. 2021.

CARVALHO, Raydson Almeida de *et al.* A autoestima da pessoa que vive com HIV: uma revisão integrativa da literatura. **Caderno de Gênero e Tecnologia**, Curitiba, v. 14, n. 43, p. 278-299, jul. 2021.

CHANDRA PS, et al. Do Men and women with HIV differ in their quality of life? A study from South India. **AIDS Behav**, 2008; 13(1): p.12.

CUNHA, Gilmar Holanda da; FIUZA, Maria Luciana Teles; GIR, Elucir; AQUINO, Priscila de Souza; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra; GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez. Quality of life of men with AIDS and the model of social determinants of health. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 23, n. 2, p. 183-191, abr. 2015.

DIAS, Daniele Cabral; PINTO, Olívia Paulino; FEITOZA, Aline Rodrigues; QUEIROZ, Danielle Teixeira; MOTA, Francisco Gabriel de Andrade; MOTA, João Victor Farias; PINTO, José Reginaldo; PINTO, Régila Maria Farias; GONÇALVES, Valéria Freire; FARIAS, Geysa Maria Nogueira. A repercussão do diagnóstico de HIV positivo em homens: um estudo qualitativo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 13, n. 7, p. 1-7, 28 jul. 2021.

DE SOUSA, Luís Manuel Mota et al. Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. *Revista portuguesa de enfermagem de reabilitação*, v. 1, n. 1, p. 45-54, 2018.

DUTRA, Aparecida de Fátima Cordeiro; CORDOVA, Wilma; AVANT, Freddie Lee. Estigma e discriminação: experiências de homens afrodescendentes vivendo com hiv/aids em salvador-bahia. **Serviço Social e Saúde**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 257, 18 jan. 2017.

FARIAS, Odaleia de Oliveira *et al.* Análise das necessidades de ajuda de homens com HIV que fazem sexo com homens. **Rev Esc Enferm Usp**, Fortaleza-Ce, p. 1-7, 17 fev. 2022.

FERNANDES, Italo *et al.* REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA CIENTÍFICA NACIONAL ACERCA DA HISTÓRIA DO HIV/AIDS. **Revista Brasileira Dessexualidade Huma**, Campus Araraquara., v. 32, n. 1, p. 60-67, 2021.

FERREIRA, Willian Cardoso. Evolução das Metodologias Diagnósticas de HIV/AIDS: Uma Análise Histórica da Epidemia no Brasil. **Revistas Cadernos Acadêmicos**, [s. l.], v. 1, n. 9, p. 135-147, 2023.

FIOCRUZ, Portal. **Fiocruz começa a fornecer antirretroviral combinado ao MS. 2023.Fiocruz.**

FONSECA, Luciana Kelly da Silva *et al.* Análise da estigmatização no contexto do HIV/AIDS: Concepções de Pessoas que Vivem com HIV/AIDS. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, Parnaíba, p. 1-14, 13 fev. 2020.

GONTIJO, Daniela Tavares *et al.* “deixo ela no canto e vou tocar minha vida”: significados de viver com HIV para homens com adesão irregular à terapia antirretroviral. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza-Ceará, Brasil, v. 26, n. 4, p. 480-488, 4 dez. 2013.

GOFFMAN, Erving. **ESTIGMA**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1991. 124 p.

KNAUTH, Daniela Riva; HENTGES, Bruna; MACEDO, Juliana Lopes de; PILECCO, Flavia Bulegon; TEIXEIRA, Luciana Barcellos; LEAL, Andréa Fachel. O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 6, p. 1-11, 2020.

LACERDA, Juliana Souza *et al.* Evolução medicamentosa do HIV no Brasil desde o AZT até o coquetel disponibilizado pelo sistema único de saúde. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, Brasília, p. 83-91, 2019.

LEAL, Andréa Fachel; KNAUTH, Daniela Riva; COUTO, Márcia Thereza. The invisibility of heterosexuality in HIV/AIDS prevention for men. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 143-155, set. 2015.

MALISKA, Isabel Cristina Alves *et al.* PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS DO DIAGNÓSTICO E CONVÍVIO COM O HIV/AIDS. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, p. 85-91, 30 mar. 2009.

MARTINS, Geicielen Maria Frazão; ABREU, Carla Michelle Rodrigues; DURANS, Keyla Cristina Nogueira; FERREIRA, Paulo Vinícius Marinho; SANTOS, Ellen Rose Sousa; FREITAS, Dayanne da Silva. Avaliação da qualidade de vida de homens vivendo com HIV/AIDS. **Peer Review**, [S.L.], v. 5, n. 19, p. 489-504, 30 ago. 2023.

MATHIAS, Augusto; SANTOS, Lorrúan Alves dos; GRANGEIRO, Alexandre; COUTO, Marcia Thereza. Percepções de risco e profilaxia pós-exposição ao HIV entre homens que fazem sexo com homens em cinco cidades brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 11, p. 5739-5749, nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **AIDS/HIV**. 2023. MS.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Brasil registra queda de óbitos por aids, mas doença ainda mata mais pessoas negras do que brancas** 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Mais de 52 mil jovens de 15 a 24 anos com HIV evoluíram para aids nos últimos dez anos**. 2023. MS.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde distribui 5,6 milhões de unidades de novo medicamento para tratamento do HIV**: combinação de antirretrovirais, que deve ser indicada de forma gradual, permite migração de uso da terapia com dois comprimidos para apenas um. Combinação de antirretrovirais, que deve ser indicada de forma gradual, permite migração de uso da terapia com dois comprimidos para apenas um. 2024. Ministério da saúde.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Testes rápidos no SUS permitem diagnósticos em até 30 minutos: processo de testagem é simples, rápido e sigiloso em todas as etapas. Processo de testagem é simples, rápido e sigiloso em todas as etapas.** 2022. Ministério da saúde.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Transmissão.** 2023. MS.

MOTA, João Victor Farias; MOTA, Francisco Gabriel de Andrade; ALCÂNTARA, Anna Karla Magalhães de; ARAËJO, Marília Feijó Marinho; QUEIROZ, Danielle Teixeira; DIÓGENES, Lea Maria Moura Barroso; FARIAS, Geysa Maria Nogueira; MACIEL NETO, Manoel Domingos. Qualidade de vida de homens com HIV / Quality of life for men with HIV. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 7, n. 11, p. 105642-105651, 18 nov. 2021.

MUNIZ, Carolina Gonçalves; BRITO, Cláudia. O que representa o diagnóstico de HIV/Aids após quatro décadas de epidemia? **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 46, n. 135, p. 1093-1106, dez. 2022.

OLIVEIRA, Laura Lily Pacheco. **Atualizações sobre o diagnóstico e controle evolutivo da infecção por hiv 1 e 2: uma revisão integrativa.** 2024. 19 f. TCC (Graduação) - Curso de Médica, Puc Goiás, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil, 2024.

PEREIRA, Carla Rocha; CRUZ, Marly Marques da; COTA, Vanda Lúcia; ALMEIDA, Bernardo Montesanti Machado de. Estratégia de linkagem e vulnerabilidades nas barreiras ao tratamento de HIV/Aids para homens que fazem sexo com homens. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 1535-1546, abr. 2022.

REGO, Samuel Robson Moreira; REGO, Daianny Macedo de Sousa. Associação entre uso de álcool em indivíduos com AIDS e adesão ao tratamento antirretroviral: uma revisão da literatura. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S.L.], v. 59, n. 1, p. 70-73, 2010.

REIS, Renata Karina *et al.* Qualidade de vida, aspectos sociodemográficos e de sexualidade de pessoas vivendo com hiv/aids. **Texto Contexto Enferm**, São Paulo, p. 1-11, set. 2011.

ROMEU, Geysa Aguiar *et al.* Avaliação da adesão a terapia antirretroviral de pacientes portadores de Hiv. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde.**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 37-41, mar. 2012.

SANTOS, Juliana Lemes dos; COSER, Janaina; SCHNEIDER, Fátima Rosemari Lemos; MUGNOL, Tatiana; MOREIRA, Paulo Ricardo. Perfil clínico e epidemiológico de homens que fazem sexo com homens vivendo com HIV/AIDS. **Saúde e Pesquisa**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 1-13, 31 jan. 2022.

SANTOS, Mirian Dias dos *et al.* Conviver com HIV: Os sentimentos dos homens. **New Trends In Qualitative Research**, Brasil, v. 13, p. 1-10, jul. 2022.

SAÚDE, Biblioteca Virtual em. **HIV e aids.** 2016. Ministério da saúde.

SILVA, Emanuela Alves das; CASTRO, Raianne Silva; MOTA, Francisco Gabriel de Andrade; MOTA, João Victor Farias; PAZ, Samuel de Vasconcelos; TAVARES, Ramon Gonçalves; QUEIROZ, Danielle Teixeira; FARIAS, Geysa Maria Nogueira; GONÇALVES,

Valeria Freire; GUANABARA, Marilene Alves Oliveira. Vivencias masculinas após confirmação do diagnóstico de HIV. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 8, n. 12, p. 77822-77833, 7 dez. 2022.

SILVA, Luis Augusto V. da *et al.* Entre idas e vindas: histórias de homens sobre seus itinerários ao serviço de saúde para diagnóstico e tratamento de HIV/Aids. **Physis - Revista de Saúde Coletiva**, Bahia, p. 951-973, 22 maio 2015.

SILVA, Mirian Beatriz Gomes da. Qualidade de vida dos portadores de HIV/AIDS no extremonorte do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Roraima- Boa Vista, n. 23, p. 1-8, ago. 2020.

TAQUETTE, Stella Regina; RODRIGUES, Adriana de Oliveira; BORTOLOTTI, Livia Rocha. Infecção pelo HIV em adolescentes do sexo masculino: um estudo qualitativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 20, n. 7, p. 2193-2200, jul. 2015.

TUNES, Suzel. AIDS UMA EPIDEMIA QUE NÃO TERMINOU: identificado há 40 anos, o hiv mudou a visão sobre doenças infecciosas. **Fafesp**, Brasil, p. 90-93, 8 fev. 2024.

UNAIDS. **Dia mundial de luta contra a AIDS: O que é?** 2023. UNAIDS BRASIL.

UNAIDS. **Estatísticas**. 2024. UNAIDS BRASIL.

UNAIDS. **Estratégia global para aids 2021-2026 acabar com as desigualdades. acabar coma aids: sumário executivo**. Brasil, 2021, p.24.

UNAIDS. **UNAIDS pede por melhor integração entre serviços de saúde mental e HIV**. 2018. UNAIDS BRASIL.