



Ministério da Saúde e  
da Segurança Social



## II JORNADA DE SAÚDE DA REGIÃO SANITÁRIA SANTIAGO NORTE

HIV-SIDA  
90, 90, 90

www.rssn.cv regiaosanitariasantiago norte  
(00238) 265 50 57



# Conviver com o VIH/SIDA: Aspetos e Abordagens Psicológicas

Cidade de Assomada, 11 de Novembro de 2017

Maria Nascimento Fortes Semedo

Psicóloga Clínica DSSC

- O controlo e gestão das doenças crónicas continua a dominar a agenda do sistema de cuidados de saúde.
- Os principais aspetos que caracteriza as doenças crónicas e a incapacidade por elas causada é a sua dimensão temporal.
- Além destas se prolongarem pelo tempo, o indivíduo tem de adquirir capacidades para lidar e ajustamentos contínuos e uma confrontação repetida e frequente com novas exigências durante o curso da doença.
- A cronicidade de uma doença afeta a vida como um todo, alterando projetos de vida e o quotidiano das pessoas.

- Com o surgimento dos medicamentos antirretrovirais (TARV), o VIH/SIDA deixou de ser configurado como uma doença terminal e passou a ser visto como doença crônica, as pessoas tiveram um aumento em seu tempo de vida o que aumentou a sobrevida das pessoas infectadas e, conseqüentemente, levou a maiores investigações sobre a qualidade de vida dessa população.

(Brasil, 2007)

- A preocupação passou a ser então a convivência com a doença e a melhora da qualidade de vida, em função do aumento da sobrevida das pessoas diagnosticadas com o vírus.

- A infecção pelo HIV/sida não possui intrinsecamente nenhum componente que justifique alterações emocionais nas pessoas afetadas, salvo naqueles casos nos quais a doença prejudicou estruturas neurológicas.
- Porém empiricamente, observa-se que os afetados, em maior ou menor grau, sofreram alterações emocionais, tanto no momento de conhecer a notícia da sua seropositividade ou inclusive antes, além de todo o processo de convivência com o vírus é muito provável que apareçam alterações emocionais.

- Receber o diagnóstico de VIH/SIDA acarreta muitas vezes em um choque emocional para a pessoa, que não está preparada para conviver com as limitações decorrentes da condição crônica, o que acaba muitas vezes interferindo em sua vida familiar e afetando suas relações.

# A faceta da Convivência com o vírus

- Intervir, remediar ou melhorar a convivência com o VIH/SIDA significa trabalhar desde o âmbito da prevenção secundária isto é quando a doença já esta instalada.

- Ao longo do período do progresso da doença podem aparecer crises que interrompa o funcionamento normal do individuo impedindo-o de utilizar o repertorio habitual de respostas para lidar ou resolver situações estressantes e consequentemente afetando o seu bem estar e prejudicando a gestão da doença.
- Nesse conflito existem ganhos e perdas, sentimentos ambíguos, gerando muita instabilidade emocional.

- Em todos os estágios relacionados à doença, a pessoa pode experimentar uma série de reações psicológicas, que podem ou não exigir intervenção.
- Algumas respostas são compreensíveis, esperadas e, inclusive, saudáveis, visto que a doença está associada a ameaça à vida.
- Outras, por serem mais severas do ponto de vista psicológico, podem requerer a atenção de profissionais da saúde mental.

# Perturbações/alterações emocionais mais frequentes

- Estudos indicam que pessoas diagnosticadas com VIH/SIDA possuem risco elevado de desenvolver transtornos do humor ou de adaptação, mas também sintomas de ansiedade e estresse, baixa autoestima, reações de medo, culpa, raiva e frustração, além de preocupações excessivas com sua saúde, entre outras alterações psicológicas.

(Blanch et al., 2002; Carriço et al., 2009; Remor, 1997, 1999).

- As respostas de ansiedade e depressão são as alterações emocionais mais comuns, sendo que a Depressão mais significativa no início da instalação da doença e oscilando entre a remissão e o reaparecimento da sintomatologia depressiva conforme a manifestação dos sintomas clínicos do HIV/SIDA.

(Church, 1998).

- Desta forma, além do tratamento médico e farmacológico, é importante considerar a intervenção psicológica como uma aliada ao tratamento das pessoas com HIV/SIDA, no quadro de *equipas multiprofissionais*.

(Remor, 1997, 1999).

- Daí a necessidade de Intervenção/Abordagem psicológico para que o doente possa elaborar esses aspetos emocionais da doença, diminuindo assim seu sofrimento psíquico, possibilitando a aceitação, motivando-o no autocuidado, na autogestão da doença e na adesão ao tratamento.

# Objetivos da Intervenção Psicológica

deve:

1. Focalizar na identificação das necessidades, transmissão de informação suficiente e adequado ao individuo e proporcionar estratégias psicoterapêuticas que incluem instrumentos de manejo das suas próprias emoções, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida num sentido amplo.
2. Por outro lado estimular atitudes positivas e estratégias de enfrentamento (coping), comunicação clara e aberta, detenção e enfrentamento ao stress, incrementar a sensação de autocontrole, expectativas de eficácia e esperança desenvolver habilidades sociais e facilitar integração com os serviços da comunidade e estruturas de saúde.

# Abordagens/Técnicas

## Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

- A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) apresenta-se como uma estratégia válida para o tratamento psicológico das pessoas vivendo com VIH/SIDA, visto que pode auxiliá-las a enfrentar a doença de modo mais adaptativo e reduzir os sintomas psicológicos decorrentes do ajustamento às demandas de conviver com uma doença estigmatizada e crônica.

(Carriço et al., 2009; Church, 1998; Petersen, Koller, Vasconcellos, & Teixeira, 2008).

## **Pode ser realizada em pacientes**

- com diferentes níveis de educação, culturas e faixa etária;
- Em contextos como consultórios, escolas, serviços de saúde, prisões, entre outros;
- De forma individual, em grupo, para casais e famílias.

Beck (2011)

- Uma forma inovadora de atendimentos que possui alto impacto e tempo reduzido de tratamento, de alto rendimento para sessões breves.

Wright, Sudak, Turkington e Thase (2012)

## TCC em grupo.

- Otimização de custos;
- Permite viabilização de um cenário de acolhimento, onde os participantes têm vivências em comum e a oportunidade de falar sobre elas e,
- A possibilidade de tratar um maior número de pessoas em um período menor de tempo.

- Cabe ressaltar que o tratamento individual também pode beneficiar as pessoas com HIV, pois proporciona um atendimento personalizado e adaptado às demandas específicas do paciente.
- 

## Aconselhamento Psicológico em VIH/SIDA

- Abordagem bastante utilizada em muitos países, importante estratégia de intervenção em âmbitos primário e secundário no contexto de VIH/SIDA.
- Objetiva auxiliar na resolução de problemas, na tomada de decisões e no planeamento da vida.

(BLOCHER, 2000a).

## **A educação para a saúde**

- constitui-se em uma abordagem que visa à modificação de comportamentos, em prol da aquisição ou manutenção de hábitos saudáveis de vida.

(COSTA; LÓPEZ, 2005).

## **Técnicas**

- Treino de competências pessoais
- Resoluções de conflitos
- Exercícios de relaxamento

## Em síntese

### ***Os objetivos da intervenção psicológica relacionada com a infeção VIH/SIDA visa:***

- Promover a aquisição precoce de comportamentos seguros;
- Promover a mudança de comportamentos necessária para a diminuição dos riscos;
- Fornecer a perspetiva psicológica específica na educação para a saúde e nos programas de prevenção;
- Dar resposta às necessidades emocionais dos preocupados, infetados, doentes e famílias;
- Contribuir para a implementação da qualidade de vida dos sujeitos afetados e
- Sensibilizar os outros técnicos de saúde para as implicações psicológicas da infeção VIH/SIDA.

- Há uma série de recursos e estratégias cognitivas e comportamentais e técnicas que podem ser facilmente utilizados no tratamento de pessoas convivendo com VIH/SIDA, visando auxiliá-las a adaptarem-se ao diagnóstico, aderirem ao tratamento medicamentoso, conviverem melhor com as implicações decorrentes da doença, reduzirem sintomas ansiosos e depressivos, melhorarem sua autoestima e construírem redes de apoio.
- 

- ▶ Dos presentes aqui na sala quem já realizou já realizou alguma vez o teste de VIH/SIDA?

Se não Porque???

# Bibliografia

- ▶ Terapia cognitivo-comportamental e tratamento psicológico de pacientes com HIV/AIDS. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas* 2012 · 8(1) · pp.55-60
- ▶ **Aconselhamento em DST, HIV e Aids: diretrizes e procedimentos básicos.** Brasília: Ministério da Saúde, Coordenação Nacional de DST e Aids, 1998.
- ▶ Matos M. SIDA: prevenção impossível. *Análise Psicológica* 1994; 2-3(12): 201-9.
- ▶ Teixeira JAC. *Psicologia da saúde e SIDA.* Lisboa: ISPA; 1993.
- ▶ Carvalho JAT. *Psicologia da saúde e SIDA.* Lisboa: ISPA; 1993.
- ▶ Matos, M. (2005). *Comunicação gestão de conflitos e saúde na escola.* Lisboa: Edições FMH.
- ▶ Matos, M., Gaspar, T., & Gonçalves, A. (2004). Adolescentes estrangeiros em Portugal:
  - ▶ Fatores ligados ao risco e à proteção. *Psicologia, Doenças & Saúde*, 5(1), 75-85.



Ministério da Saúde e  
da Segurança Social



## II JORNADA DE SAÚDE DA REGIÃO SANITÁRIA SANTIAGO NORTE

HIV-SIDA  
90, 90, 90

# Obrigada Pela Vossa atenção!

[www.rssn.cv](http://www.rssn.cv) [regiaoosanitariasantiago norte](https://www.facebook.com/regiaoosanitariasantiago norte)

(00238) 265 50 57



Ministério da Saúde e  
da Segurança Social



INSTITUTO DE HIGIENE E  
MEDICINA TROPICAL



US Universidade de Santiago  
Elaborado em 2014



INSP