

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Guia para o

Cuidador Domiciliar

de Pessoas que Vivem com HIV/Aids



Brasília - DF

2010



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais

**Guia para o Cuidador Domiciliar de Pessoas que
Vivem com HIV/Aids**

Série B. Textos Básicos de Saúde
Série Manuais, n. 79

Brasília - DF
2010

© 2010 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

Série B. Textos Básicos de Saúde

Série Manuais, n. 79

Tiragem: 1.ª edição – 2010 – 4.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais

SAF Sul, Trecho 2, Bloco F, Ed. Premium

CEP: 70070-600, Brasília-DF

Disque Saúde / Pergunte Aids: 0800 61 1997

E-mail: aids@aids.gov.br / edição@aids.gov.br

Home page: www.aids.gov.br

Organizadores responsáveis

Orival Silva Silveira

Cledy Eliana dos Santos

Tânia Regina Corrêa de Souza

Edição

Assessoria de Comunicação - ASCOM/AIDS

Dário Noletto

Myllene Priscilla Müller Nunes

Telma Tavares Richa e Sousa

Projeto gráfico, capa e diagramação

Alexsandro de Brito Almeida

Publicação financiada com recursos do Projeto UNODC AD/BRA/03/H34

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids.

Guia para o Cuidador Domiciliar de Pessoas que Vivem com HIV/Aids / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

100 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Manuais; n. 79)

ISBN

1. In . 2. Aids. I. Título. II. Série.

CDU 616.98

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2008/0903

Títulos para indexação:

Em inglês:

Em espanhol:

SUMÁRIO

Apresentação	07
Entendendo melhor a doença	11
1. O que é HIV?	13
2. Como o vírus age no organismo?	13
3. O que é aids?	13
4. O que são doenças oportunistas?	14
5. Como pode ocorrer a transmissão do HIV?	14
6. Como NÃO ocorre a transmissão do HIV?	14
7. A aids tem cura?	15
8. O que são antirretrovirais (ARV)	15
9. Como eu posso ajudar a melhorar a qualidade de vida da pessoa?	16
10. O que é tuberculose?	17
11. O que é hepatite?	17
Cuidando da pessoa: aspectos físicos	19
1. Higiene Corporal	21
2. Cuidados Básicos	24
3. Adesão e administração de medicações	27
4. Cuidando dos Sintomas	28
5. Adequação Postural	31
6. Nutrição	37
7. O domicílio: adaptações necessárias para o desenvolvimento do projeto terapêutico	49
Cuidando da pessoa: aspectos psicossociais	53
1. Sexualidade	55
2. Emoções e sentimentos	56
3. Perdas e lutos	60
4. Espiritualidade	64
5. Benefícios	65

Ser Cuidador	75
1. Aprendendo a ser um cuidador	77
2. Lidando com suas emoções	79
3. Diminuindo o estresse	80
4. Ampliando a rede de apoio	81
5. Cuidados posturais	82
6. Medidas de proteção e higiene doméstica	87
Organizadores	93
Colaboradores	94
Bibliografia de apoio técnico	95
Referências Eletrônicas	96

APRESENTAÇÃO

A assistência integral às pessoas vivendo com HIV/aids, o respeito aos seus direitos e a sua dignidade, ao lado das ações de prevenção e do amplo acesso ao tratamento, têm sido os principais motivos do prolongamento da expectativa e da qualidade de vida das pessoas infectadas.

Contudo, mesmo com os avanços tecnológicos da medicina, nem sempre é possível devolver a essas pessoas um nível de qualidade de vida próximo ao que tinham antes da infecção. Em alguns casos, as pessoas podem apresentar condições clínicas adversas, um prognóstico sombrio, marcado por limitações e as mais diversas incapacidades, exigindo cuidados prolongados.

Para garantir a promoção do cuidado integral permanente às pessoas vivendo com HIV/aids, familiares, amigos e cuidadores institucionalizados têm assumido responsabilidades que, até pouco tempo, eram encargo exclusivo dos profissionais de saúde, transformando-se em referências importantes para a equipe de saúde.

Os profissionais de saúde contam com o apoio dos familiares não somente para acompanhar e dar ânimo à pessoa que necessita de cuidados especiais, mas também para ministrar medicamentos, ajudar a observar as manifestações biopsíquicas, os efeitos relacionados com as medicações e informar problemas que requeiram intervenção especializada.

A promoção desses cuidados, principalmente se é feito fora dos serviços de saúde, requer que tanto os profissionais de saúde e, especialmente os cuidadores, que não têm essa formação, apropriem-se de certos conhecimentos de cuidados em saúde, para garantir a realização dos procedimentos adequados.

Buscando proporcionar uma atenção integral às pessoas infectadas pelo HIV que necessitam de cuidados especiais, o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais apresenta este Manual que tem como objetivo esclarecer, de modo simples e ilustrativo, as situações mais comuns com as quais se deparam os cuidadores domiciliares de pessoas que necessitam de atenção especial.

Os temas aqui apresentados são informações adicionais às orientações da equipe de saúde, e não exclui a necessidade do paciente, familiares e cuidadores continuarem com o atendimento e tratamento do serviço de saúde, ao qual está vinculado.

Essas orientações também são úteis para as próprias pessoas que estão recebendo os cuidados, pois, tendo conhecimento de como os procedimentos devem ser realizados, podem colaborar em seu tratamento e torná-lo menos estressante, para si próprios e para os cuidadores.

Processo de construção do Manual do Cuidador

Este manual é resultado de um trabalho que envolveu, durante quatro anos, pacientes, cuidadores familiares e de casas de apoio, famílias que passaram a se interessar pelo cuidado das pessoas vivendo com HIV/aids (mesmo não estando diretamente envolvidas no processo), técnicos do PN-DST/AIDS, CE-DST/AIDS-SP e de vários serviços de Assistência Domiciliar Terapêutica – ADT do Estado de São Paulo: CRT DST/AIDS, SAE Santana e Ambulatório Municipal de Campinas.

Foi um trabalho gratificante, com muitas lições e experiências compartilhadas, aprendidas e ensinadas. Revivendo situações (alegres, tristes e algumas trágicas) de como nos tornamos cuidadores ou pessoa recebendo cuidados, conseguimos construir um trabalho no formato “o que posso fazer” para promover e receber um cuidado humanizado.

A troca de conhecimento e vivências que, no início do trabalho, evidenciavam nossa insegurança, medo, conflitos e a sensação de estar sozinho, ao ver o trabalho finalizado percebemos que somos fortes, corajosos e capazes de fazer muito mais do que fizemos até agora.

Voltamos até a brincar de casinha e de boneca. Só que agora o objetivo era identificar as dificuldades para realizar o cuidado e encontrar soluções que não envolvessem gastos.

Momentos inesquecíveis de convivência e lazer também fizeram parte da construção deste manual.

Infelizmente, algumas pessoas que participaram dessa construção já não estão mais conosco, mas fica a lembrança do quanto lutaram pela vida a ponto de, mesmo estando em condições grave de saúde, não deixarem de participar das oficinas, reuniões de trabalho, enfim, de dar a sua contribuição.

Relatamos aqui um mínimo do que foi a construção deste material e o quanto ficamos mobilizados, confiantes e felizes por termos conseguido apresentar o que aprendemos, na esperança de estimular que mais pessoas descubram o seu potencial para se tornarem cuidadoras.

CUIDADOR

A assistência domiciliar é uma estratégia de atendimento à pessoa que convive com HIV/aids em seu próprio domicílio. Sempre que possível, ela poderá ser cuidada em casa, cercada pelas pessoas que ama, com apoio, conforto, carinho e dedicação.

O domicílio é o lugar mais adequado para a recuperação de doenças, pois se preserva a privacidade da pessoa, tenta-se realizar os seus desejos, resgatam-se os vínculos familiares, diminui-se o risco de infecções hospitalares e o gasto com internações.

Para você, essa tarefa poderá ser árdua e cheia de responsabilidade, mas lembre-se: **VOCÊ NÃO ESTÁ SOZINHO**. Sabemos que os cuidados são realizados dia e noite, por tempo indeterminado, o que provoca esgotamento físico e mental, muitas vezes levando ao isolamento social e à anulação da pessoa que cuida.

A proposta deste manual é orientá-lo a realizar suas atividades de forma mais prática e prazerosa possível, com tranquilidade e segurança.

Procure ajuda da equipe de saúde sempre que julgar necessário. De acordo com suas necessidades, procure se informar, leia os temas aqui apresentados. Dessa forma, sua tarefa se tornará mais leve, você entenderá melhor seus sentimentos e estará contribuindo com a melhoria da qualidade de vida de quem você cuida.

“Não busque feitos espetaculares. O que importa é a doação de si mesmo, o grau de amor que você coloca em cada uma de suas ações”.

Madre Teresa



Entendendo melhor a doença

1. O que é HIV?

HIV é uma sigla em inglês que significa, em português, Vírus da Imunodeficiência Humana.

Vírus é um germe microscópico que pode causar doenças.

2. Como o vírus age no organismo?

O HIV invade as células responsáveis pela defesa do organismo, especificamente os glóbulos brancos chamados linfócitos T do tipo CD4. Essa invasão resulta na morte das células de defesa. O sistema imunológico da pessoa fica debilitado, comprometendo o combate a outras infecções.

3. O que é aids?

Aids é uma sigla em inglês que significa, em português, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. O HIV é o vírus que causa a aids. A aids é um estágio na evolução da infecção causada pelo HIV, quando o organismo da pessoa já está mais fraco, com um menor número de células de defesa (CD4) e com maior risco de apresentar doenças oportunistas.

S SÍNDROME - conjunto de sinais e sintomas que definem uma doença

I IMUNO - defesa do organismo

D DEFICIÊNCIA - que não funciona bem

A ADQUIRIDA - não é hereditária

Quando se referir à pessoa portadora de HIV, procure não usar o termo aidético, use:

- 1) Portador de HIV;
- 2) Pessoa vivendo com HIV;
- 3) Pessoa vivendo com aids ou SIDA;
- 4) Pessoa soropositiva

4. O que são doenças oportunistas?

São doenças que aparecem no momento em que o organismo da pessoa não consegue mais lutar contra infecções que normalmente conseguiria combater, pois o sistema de defesa da pessoa está enfraquecido.

CONHEÇA ALGUMAS DOENÇAS OPORTUNISTAS	
Doença	Manifestações
Criptosporidiose	Diarreia crônica, cólicas abdominais e febre.
Citomegalovirose (CMV)	Inflamação nos olhos com alteração da visão e até cegueira. Também pode causar úlcera no estômago e diarreia.
Pneumocistose	Infecção grave nos pulmões com falta de ar e tosse
Toxoplasmose	Doença no cérebro com dor de cabeça, convulsão, dificuldade de movimentar uma parte do corpo. Pode deixar sequelas.
Criptococose	Meningite grave com dor de cabeça, vômitos, confusão mental. Pode deixar sequelas.
Tuberculose	Doença nos pulmões com tosse, febre, emagrecimento e fraqueza. Pode acometer outros órgãos (gânglios, cérebro, intestino etc.).
Candidíase	“Sapinho”. Pode recobrir toda a boca até o estômago, dificultando a alimentação.

5. Como pode ocorrer a transmissão do HIV?

O HIV está presente no sangue, esperma, secreção vaginal e no leite materno de pessoas infectadas. Pode ser transmitido:

- Por relações sexuais sem proteção (sexo vaginal, anal ou oral sem preservativo).
- Pelo compartilhamento de agulhas e seringas contaminadas.
- Pela transfusão de sangue ou seus derivados (plasma, plaquetas etc.) contaminados.
- Pelo contato do sangue contaminado com cortes ou feridas.
- Pelo contato do sangue contaminado com mucosas (olhos, boca, nariz).
- Compartilhando seringas, agulhas ou objetos cortantes que tenham contato com sangue (lâmina de barbear, alicate, bisturi, escova de dente etc.).
- Na gravidez, no parto ou durante o aleitamento materno.

6. Como NÃO ocorre a transmissão do HIV?

- O HIV não é transmitido por tosse, espirro ou pelo ar.
- O HIV não é transmitido pelo uso de copos, talheres, pratos ou utensílios domésticos.
- O HIV não é transmitido pelo uso de vaso sanitário, cadeira e outros móveis.
- O HIV não é transmitido por picadas de insetos ou outros animais.

- O HIV **não** é transmitido pelo uso de piscina ou banheira.
- O HIV **não** é transmitido por alimentos preparados por uma pessoa com HIV.
- O HIV **não** é transmitido por beijo, abraço e aperto de mão.
- O HIV **não** é transmitido pelo contato com fezes, urina, saliva, suor, secreção nasal, lágrimas, vômitos (sem sangue).

7. A aids tem cura?

Não, porém existem remédios que ajudam a controlar a doença. Os remédios vão combater o vírus e retardar o enfraquecimento do sistema de defesa do organismo. Controlando as infecções oportunistas a pessoa poderá viver mais e melhor.

8. O que são antirretrovirais (ARV)?

São medicamentos específicos que atuam contra o HIV. A associação desses remédios é chamada de "coquetel". Existem outros grupos de medicamentos que servem para tratar outras infecções.

Os ARV podem trazer à pessoa alguns desconfortos não desejados, como: náusea, vômito, dor de estômago, fraqueza, alergia, diarreia, anemia, pedras nos rins, inflamação no fígado ou pâncreas, dor nos músculos, nervos e articulações etc.

Algumas pessoas com HIV/aids podem desenvolver algumas doenças crônicas que podem estar associadas ao uso de alguns antirretrovirais.

Doença	O que é?	Como tratar?
Diabetes	Aumento do açúcar (glicose) no sangue.	Dieta Exercícios Redução de peso Medicações
Dislipidemia	Aumento da gordura no sangue (colesterol e/ou triglicérides).	Dieta Exercícios Redução de peso Medicações
Hepatotoxicidade	Alteração do funcionamento do fígado devido à medicação.	Seguir orientação médica
Lipodistrofia	Redistribuição da gordura corporal com aumento da gordura do tórax e abdômen e diminuição da gordura de face, pernas e braços.	Dieta Exercícios Tratamento estético

9. O que é tuberculose?

Tuberculose é uma doença causada por uma bactéria e transmitida por gotículas eliminadas pela tosse ou fala que ficam suspensas no ar. Os familiares ou moradores no mesmo ambiente da pessoa com tuberculose, com contato próximo e prolongado, são os que têm maior risco de contaminação, e deverão ser encaminhados para realização dos exames necessários e avaliação de sintomas.

10. O que é hepatite?

Hepatite é a maneira mais comum de denominar doenças que causam inflamação no fígado. Essa inflamação pode ser causada pelo consumo de bebida alcoólica, alguns medicamentos e alguns vírus (vírus da hepatite A, vírus da hepatite B e vírus da hepatite C).

A hepatite A é transmitida pela água e alimentos contaminados e também pelo contato entre pessoas.

A hepatite B é transmitida pela relação sexual e pelo contato com sangue.



A hepatite C é transmitida principalmente pelo sangue e também pela relação sexual.

Se houver a suspeita de algum tipo de hepatite, a equipe de saúde fará as orientações necessárias.

11. Como eu posso ajudar a melhorar a qualidade de vida da pessoa?

- Estimule a pessoa a realizar atividades que lhe tragam prazer (televisão, música, leitura, dança, passeios, atividades manuais como tricô, pintura etc.).
- Estimule o convívio social com parentes, amigos e companheiro.
- Sempre que possível, proponha passeios ao ar livre, exercícios físicos, atividades de relaxamentos, massagens, jogos recreativos.
- Cuide para que a pessoa tenha uma alimentação saudável e equilibrada, busque a ajuda de profissionais específicos.
- Para melhorar a autoestima, cuide da aparência da pessoa. Cuide dos cabelos, barba, bigode e unhas. Use maquiagem se ela gostar.
- Converse com a pessoa sobre a doença, se ela se mostrar interessada, ou sobre outros assuntos variados. Inclua-a nas discussões e nos afazeres domésticos. A pessoa deve participar e opinar sobre o seu tratamento. Respeite sua privacidade. Ofereça ajuda.



Cuidando da pessoa: aspectos físicos



1. Higiene corporal

BANHO

Tem por finalidade proporcionar conforto e bem-estar, remover sujidades aderidas à pele e odores desagradáveis, estimular a circulação, remover células mortas e favorecer a transpiração.

O banho pode ser:

- a) **NO CHUVEIRO (ASPERSÃO)** - utilizado para pessoa que anda ou que consegue ficar sentada em cadeira de banho.

Antes de se iniciar o banho, deve-se separar tudo que será utilizado (toalha, sabonete, xampu, escova de dente, creme hidratante etc.), principalmente se a pessoa não andar, pois não devemos deixá-la sozinha no banheiro.

O banheiro deve ser limpo e adaptado para manter a segurança da pessoa (livre de objetos ou utensílios que possam causar acidentes). A temperatura da água deverá ser agradável. Esponja e toalhas deverão ter consistência macia.

A pessoa, dentro de suas possibilidades, deverá ser estimulada a ajudar no banho.



b) NO LEITO (CAMA) - é utilizado para pessoa acamada e, para isso, será necessário: água em temperatura agradável, bacia, sabonete, pano ou esponja macia, toalhas, creme hidratante.

Deverá ser realizado da seguinte forma:

- Começar pela parte anterior (frente) do corpo, ensaboando sempre de cima para baixo, deixando as partes íntimas por último.
- Enxaguar com pano limpo umedecido, secando logo após. Não esquecer de cobrir as partes limpas com uma toalha seca para não resfriar a pessoa.
- Repetir o procedimento na parte posterior (atrás) do corpo.
- Lavar as partes íntimas.
- Lavar o couro cabeludo (2 a 3 vezes por semana).
- Vestir a pessoa com roupas limpas e confortáveis.
- Fazer a higiene oral.



HIGIENE ORAL

A promoção e a manutenção de boas condições de higiene da boca e dentes são fundamentais para a saúde, conforto e bem-estar.

A higiene oral compreende: limpeza dos dentes, das gengivas, bochechas, língua e lábios. Tem por finalidade conservar a boca livre de resíduos alimentares, evitar o mau hálito, manter a mucosa íntegra, prevenir a cárie dentária e proporcionar conforto e bem-estar à pessoa. Deve ser realizada sempre após as refeições. No caso de lesões ou irritação na mucosa oral, faz-se necessário aumentar a frequência da higiene.

Os materiais necessários para higiene são: escova de dente, fio dental, creme dental, copo com água, toalha de rosto, hidratante labial.

Para uma escovação adequada, seguir as orientações abaixo, com movimentos curtos e circulares, em todos os lados dos dentes. Escovar sempre a língua.

O fio dental deve ser utilizado pelo menos uma vez ao dia, preferencialmente à noite.

2. Cuidados básicos

ALIMENTAÇÃO

A alimentação da pessoa é um aspecto muito importante no tratamento e na evolução da sua doença. Por isso os alimentos devem ter uma aparência agradável e temperatura adequada. O ambiente em que for se alimentar deve ser limpo, calmo e arejado.

As formas de alimentação podem ser:

- **Por VIA ORAL:** ingestão dos alimentos pela boca. É indicada para pessoas que conseguem engolir. A pessoa pode se alimentar sozinha ou com ajuda de outros.

Para pessoas acamadas ou que não conseguem se alimentar sozinhas, levantar a cabeceira da cama ou posicioná-la sentada com auxílio de almofadas, e oferecer a refeição de acordo com o ritmo da pessoa. Limpar a boca sempre que necessário; e oferecer-lhe água 1 hora após a refeição.

LEMBRE-SE:

- **A alimentação deve ser um momento prazeroso.**
- **Estimule a pessoa a comer sozinha sempre que possível.**
- **Reforce a importância de uma alimentação saudável.**

- **Por SONDA NASOGÁSTRICA:** é a introdução de alimentos líquidos no estômago por uma sonda de material plástico, que é introduzida através de uma das narinas.

É indicada para pessoas inconscientes, com problemas de deglutição ou com problemas neurológicos.

Para administrar dietas (que podem ser caseiras ou industrializadas), devem-se ter os seguintes cuidados:

- elevar a cabeceira da cama, deixando a pessoa na posição sentada;
- verificar se está correta a fixação da sonda na narina;
- pendurar o frasco da dieta em suporte ou gancho fixo à parede, numa altura aproximada de + 70 cm acima da cabeceira da cama;
- certificar-se da temperatura da dieta;
- controlar o gotejamento, sendo que a dieta deverá "correr" em + 01 hora;
- após administração da dieta injetar água pela sonda para limpá-la;
- manter a sonda fechada, e a pessoa sentada por mais uma hora.

- **Por SONDA NASOENTERAL:** tem a mesma indicação da sonda nasogástrica, porém os cuidados devem ser redobrados, pois o material e o calibre são diferentes e oferece maior risco de obstrução.

PROTEÇÃO DA PELE

A pessoa que está acamada ou com diminuição dos movimentos poderá apresentar úlceras por pressão (escaras).

Para sua prevenção:

- fazer mudanças de decúbito (virá-la com frequência);
- utilizar almofadas, travesseiros, rolos de cobertor para posicionar e diminuir a pressão do corpo sobre a cama;
- fazer massagens após banho com cremes hidratantes;
- oferecer bastante líquidos durante o dia (preferência água);
- movimentar as pernas e braços com frequência;
- sentá-la em cadeira/poltrona pela manhã e a tarde;
- tomar banho de sol.

USO DA COMADRE E DO PAPAGAIO

São utensílios utilizados para eliminação das necessidades fisiológicas (fezes e urina). São indicados para pessoas acamadas ou quando houver necessidade de recolher material para exame.

Para o uso da comadre, as pernas da pessoa devem ser flexionadas, se ela puder deve levantar o quadril, caso contrário virá-la para o lado. Para retirar a comadre flexione novamente as pernas, peça para ela levantar o quadril ou vire-a para o lado.

Fazer a higiene íntima com água e sabão. Levar a comadre para o banheiro, desprezar os dejetos no vaso sanitário, lavá-la com água quente e sabão usando luvas e uma escova, e após, deixar de molho com hipoclorito (água sanitária) por 30 minutos.



Após esse processo, enxaguar em água corrente, secar e guardar em local adequado e protegido (sacola plástica ou protetor próprio).

O papagaio é de uso exclusivo masculino para eliminação de urina. A posição mais confortável é deitada de lado, podendo ser utilizado sozinho ou com ajuda. Requer os mesmos cuidados higiênicos que a comadre.

ANIMAIS NO DOMICÍLIO

Os animais de estimação podem ser ótimos companheiros e trazer muita alegria à pessoa acamada. Porém, sabe-se que os animais podem carregar germes que não causariam doenças em indivíduos saudáveis, mas podem causar doenças nas pessoas com aids. Recomenda-se que a pessoa não tenha contato com as fezes dos animais. Outra pessoa deve fazer a limpeza da caixa de dejetos, gaiolas ou tanques. A pessoa deve lavar as mãos com sabão após contato com o animal. O animal de estimação deve ser rotineiramente avaliado por um veterinário e ter sua vacinação em dia. Só alimente seu animal com ração industrializada ou alimentos cozidos. Não dê alimentos crus, não permita que ele beba água da privada ou mexa no lixo. A pessoa não deve ter contato com animais doentes, principalmente com diarreia. Em caso de mordida ou arranhão, lave o local com água abundante e sabão e procure uma Unidade de Saúde mais próxima para avaliação médica.



JARDINAGEM

Germes podem estar presentes nas plantas e na terra. Atividades de jardinagem podem ser realizadas desde que tomadas algumas precauções: uso de luvas apropriadas para o trabalho e a cuidadosa lavagem das mãos após a atividade.

3. Adesão e administração de medicações

O que é adesão?

Adesão é o compromisso consigo mesmo de fazer o tratamento. Envolve em alguns casos mudança de comportamento, motivada pela autoestima e compartilhada com a família e profissionais de saúde. Não está vinculada somente com a tomada de medicação, mas também com a descoberta de uma nova forma de viver, manutenção da esperança e da perspectiva de uma vida melhor.

Como o cuidador pode colaborar na adesão?

- Participar ativamente do tratamento, compartilhando medos, dúvidas, consequências do tratamento, complicações;
- Estimular a pessoa no seu tratamento, estando presente nos momentos mais difíceis e encorajando-a sempre;
- Conversar sobre as dificuldades do tratamento, lembrando que os efeitos colaterais costumam desaparecer com o tempo;
- Definir quais os melhores horários para as medicações;
- Comunicar à equipe do serviço de saúde sempre que identificar qualquer sinal de nãoaderência: sobras de medicação, uso de remédios caseiros, práticas religiosas.

O que o cuidador precisa saber para administrar as medicações?

- A pessoa com HIV/aids costuma tomar uma grande quantidade de medicações no decorrer de cada dia, podendo ser usadas por períodos prolongados, e até mesmo durante anos.
- Conhecer cada medicação quanto:
 - Ao nome, tamanho, cor, tipo (drágeas, comprimidos, solução, xarope);
 - Ao horário a ser administrada (manhã, tarde, noite);
 - À forma de oferecer (em jejum, com ou sem alimento, se pode ser associada com outras medicações);
 - Aos possíveis efeitos colaterais ou reações indesejáveis;
 - Aos cuidados com o armazenamento, seguindo a orientação de cada produto (ex: em geladeira, fora de umidade, luz, calor etc.);
- Seguir com atenção cada item da prescrição. Não atrasar, adiantar ou pular as doses programadas. Montar tabelas, anotações em lugares visíveis ou usar despertador são medidas para lembrar o horário dos remédios;
- Conversar com a equipe de saúde e esclarecer dúvidas poderá ajudar.

O que fazer se aparecerem efeitos colaterais?

Converse com a equipe de saúde para saber quais são os efeitos que podem estar relacionados aos medicamentos que a pessoa usa. Não interrompa a medicação por conta própria. Muitos efeitos colaterais poderão ser amenizados ou até suprimidos com o uso de medicações específicas.

Se a pessoa não tomar os antiretrovirais nos horários certos haverá algum problema?

Sim, os antiretrovirais precisam ser administrados em intervalos regulares, porque depois de passado o tempo pré-determinado não haverá mais medicamento no organismo da pessoa em quantidade adequada para controlar a multiplicação do HIV. Isso pode selecionar alguns vírus resistentes à medicação em uso e levar à falência do esquema.

4. Cuidando dos sintomas

FEBRE é a elevação da temperatura corporal, acima de 37.5°C.

Como se verifica?

- Com um termômetro limpo com álcool ou água e sabão,
- Sacudir o termômetro com movimentos rápidos, até que chegue à marca de 36°C;
- Deixar na axila por 3 a 4 minutos; retirar e anotar o resultado;
- Lavar o termômetro (água e sabão ou álcool) antes de guardá-lo.

O que fazer se estiver com febre?

- Mediar conforme orientado pelo médico;
- Oferecer bastante líquido;
- Manter a pessoa com pouca roupa;
- Ventilar o ambiente;
- Verificar a temperatura a cada 2 horas.

DIARRÉIA é a eliminação de fezes líquidas ou semilíquidas, por mais de três vezes em um dia.

É causada, geralmente, por infecções, intoxicações alimentares ou efeito colateral a medicamentos.

Pode ocasionar desidratação (perda excessiva de líquidos), fadiga, mal-estar e cólicas abdominais.

O que fazer?

- Aumentar a ingestão de líquidos;
- Oferecer alimentação em porções menores e com intervalo menor de tempo (3/3 h);
- Evitar ingestão de alimentos com fibras e gordurosos, bebida alcoólica e café;
- Mediar conforme orientação médica;
- Após evacuações, fazer higiene com água morna, usar sabão intercaladamente, secar com pano macio e evitar uso de papel higiênico;
- Lavar as mãos com frequência.

NÁUSEAS E VÔMITOS podem ocorrer devido a:

- Alguns medicamentos (intolerância medicamentosa);
- Intoxicações alimentares;
- Doenças no trato gastrointestinal ou outras localizações.

O que fazer?

- Manter a pessoa virada para o lado para evitar aspiração;
- Se vômito, observar aspecto, quantidade, cor, frequência;
- Manter o ambiente ventilado;
- Orientar a pessoa a respirar profundamente.

Após vômito:

- Utilizar medicação, conforme orientação médica;
- Após 2 horas do episódio, iniciar alimentação com alimentos leves e em pequenas quantidades;
- Oferecer líquidos em pequenas quantidades e com menor intervalo de tempo.

LEMBRE-SE:

Se os sintomas persistirem, procure a equipe de saúde ou Pronto Socorro mais próximo do seu domicílio.

PROBLEMAS NOS ÓRGÃOS GENITAIS

O que pode ocorrer?

- Feridas;
- Verrugas;
- Manchas;
- Aumento de gânglios (ínguas);
- Corrimento com odor;
- Dor ao urinar.

O que fazer?

Procurar atendimento médico e nunca utilizar medicação por conta própria.

5. Adequação postural

Recomendações para o cuidador lidar com a pessoa:

- a) Existem várias maneiras de ajudar a pessoa a se levantar ou a mudar de posição:
1. Abraçar forte a pessoa, orientando-a sobre o que irá fazer;
 2. Segurá-la próxima ao corpo.
 3. Orientar a pessoa sobre o movimento que será executado. Apoiá-la pelo membro que está sem lesão.
 4. No movimento, utilizar somente braços e pernas, evitando lesionar as costas.



b) Transferência da cama para a cadeira de uma pessoa auxiliada por um cuidador.

1. Orientar a pessoa sobre o que vai ser realizado. Sentá-la na beira da cama e pedir a sua colaboração.
2. Abraçados, levantá-la devagar e girar o corpo junto.
3. Sentar devagar, dobrar as pernas, não forçar as costas.



Orientações para a pessoa acamada:

A pessoa quando está acamada necessita realizar algumas atividades físicas que serão orientadas por um profissional de saúde.

Exemplos:

1. Alongamento das pernas

Com a pessoa deitada de costas, o cuidador deve levantar uma das pernas da pessoa, mantendo-a esticada. Levantar até onde a pessoa agüentar. Mantê-la levantada por 10 segundos. (Repetir 3 vezes cada perna).



2. Fortalecimento do quadril

A pessoa deitada de costas, com os joelhos dobrados, levantar e abaixar o quadril.

(Repetir 10 vezes).



3. Fortalecimento das pernas

A pessoa deitada de costas, dobrar um dos joelhos e levantar a outra perna esticada.

(Repetir 10 vezes).

A pessoa deitada de costas, um dos joelhos dobrados, abrir e fechar a perna estendida.

(Repetir 10 vezes).



4. Fortalecimento do abdômen

A pessoa deitada de costas, com os joelhos dobrados, levantar a cabeça e os ombros, tentando alcançar os joelhos.

(Repetir 10 vezes).



6. Nutrição

Nutrição é o processo pelo qual utilizamos os alimentos a fim de obter energia para o crescimento e desenvolvimento do nosso corpo. Um organismo bem nutrido é mais resistente, responde melhor ao tratamento clínico, ajuda no combate às doenças, se recupera melhor de cirurgias e facilita a cicatrização.

A melhor forma de obter uma nutrição ideal é fazer uma alimentação saudável.

O que significa uma alimentação saudável?

É aquela que tem todos os alimentos que necessitamos, respeitando as preferências individuais e valorizando os aspectos culturais, econômicos e regionais. É, também, importante que seja saborosa, colorida e equilibrada.

Uma alimentação saudável é fator importante para a saúde e, conseqüentemente, para a qualidade de vida das pessoas, pois tem influência no bem-estar físico e mental, no equilíbrio emocional, na prevenção de agravos à saúde e no tratamento de pessoas doentes. Portanto, deve ser adequada do ponto de vista nutricional, segura do ponto de vista da ausência de contaminação físico-química ou biológica e não oferecer riscos à saúde.

Para as pessoas que vivem com HIV e aids, a alimentação deve ser balanceada e adequada às necessidades de cada um. Assim, há uma melhora nos níveis de T-CD4 (células de defesa), na absorção intestinal, uma diminuição dos problemas provocados pela diarreia, pela perda de massa muscular, síndrome da lipodistrofia e todos outros sintomas podem ser minimizados ou revertidos.

Para termos uma alimentação equilibrada com todos os nutrientes necessários ao pleno crescimento e desenvolvimento físico e para a manutenção da saúde, é preciso variar os tipos de alimentos, consumindo-os com moderação.

O alimento também é uma fonte de prazer e isso deve ser levado em conta na definição do que é uma alimentação saudável.

Os alimentos e os nutrientes

Nutrientes são todas as substâncias químicas que fazem parte dos alimentos e que são absorvidas pelo organismo, sendo indispensáveis para o seu funcionamento.

Existem dois grupos principais de nutrientes:

1. Macronutrientes – são os carboidratos, as proteínas e as gorduras. O organismo precisa deles em maior quantidade.

- **Carboidratos**

Fornecem a energia de que precisamos para realizar nossas atividades do dia a dia, como andar, falar, respirar etc. São exemplos: arroz, açúcar, massas, batata, mandioca, cereais, farinhas e pães.

- **Proteínas**

Constroem, “consertam” e mantêm o nosso corpo, além de aumentarem a resistência do organismo às infecções. Todos os tecidos do corpo são formados por elas. São os principais componentes dos anticorpos e dos músculos. Quando a quantidade adequada de proteínas não é ingerida, o corpo utiliza a proteína muscular. São elas: animais (carne bovina, suína, frango, peixes, miúdos, ovos, leite, iogurtes e queijos) e vegetais (feijão, soja e derivados, castanhas, amendoim, amêndoa).

- **Gorduras**

Fornecem energia. Algumas vitaminas precisam de gorduras para ser transportadas no nosso organismo. São: manteiga, óleos, azeite de oliva, margarina, gordura animal (presente nas carnes).

2. Micronutrientes – são necessários ao organismo em pequenas quantidades, embora sejam também muito importantes para o nosso organismo. São eles: vitaminas e minerais.

Fibras alimentares são substâncias que estão presentes nos alimentos. São essenciais para manter o bom funcionamento do intestino, para a mucosa intestinal e auxiliam no controle do diabetes e colesterol alto. Estão presentes principalmente nos **vegetais** (legumes e verduras), nas **frutas**, **grãos integrais** e **leguminosas** (feijões).

A água é um nutriente essencial, corresponde a uma taxa de 60 a 75% do peso do corpo. O seu consumo é garantido pela ingestão de água potável. O ideal é ingerir de 8 a 10 copos por dia. A água está também presente na composição de alimentos sódicos (verduras, legumes e frutas) e líquidos (sucos de frutas e vegetais e leite, por exemplo).

Exemplo de Cardápio Saudável e Equilibrado

Café da manhã

Pão Francês	1 unidade
Laranja ou Maçã	1 unidade
Margarina	1 ponta de faca
Leite	1 copo americano
Café	a gosto



Lanche da manhã

Suco de Frutas ou salada de frutas 1 copo de 200ml





Almoço

Arroz	4 colheres de sopa (1 porção)
Feijão	3 colheres de sopa (1/2 porção)
Vagem refogada	½ xícara chá
Salada de tomate e alface	1 xícara de chá
Bife acebolado	1 bife médio (1 porção)
Salada de frutas	½ xícara chá (1 porção)



Lanche da Tarde

Café com leite ou suco	1 xícara 200ml
Biscoito cream craker ou 2 fatias de pão integral	3-4 unidades
1 fruta (maça ou banana ou mamão)	1 unidade média



Jantar

Arroz	4 colheres de sopa
Feijão	3 colheres de sopa
Escarola refogada	½ xícara chá
Frango grelhado	1 bife médio
Salada de agrião com tomate	1 xícara chá
Gelatina ou fruta	1 unidade média
Suco de frutas	1 copo pequeno



Ceia

Chá ou copo de leite
Bolacha ou torrada
Margarina ou geléia

1 xícara
3 a 4 unidades
1 colher de sopa

Recomendações:

- Escolher uma variedade de alimentos para obter energia, proteína, vitaminas, minerais e fibras necessárias para uma alimentação saudável.
- Procure manter o peso adequado para reduzir riscos de doenças.
- Use o açúcar com moderação. Uma dieta rica em açúcar e doces fornece muitas calorias, poucos nutrientes e podem contribuir para a formação de cáries dentárias e aumento da taxa de açúcar no sangue.
- Use sal com moderação para diminuir os riscos de hipertensão arterial, inchaços e osteoporose.
- Evite consumir bebidas alcoólicas, pois fornecem calorias e não nutrientes.
- Uma dieta pobre em gorduras, evita o aumento dos níveis de colesterol sanguíneo, doenças cardíacas e peso excessivo.
- Para uma boa hidratação, ingerir líquidos (água, sucos, chá) com frequência de 1,5 a 2 litros por dia, exceto em casos de restrição hídrica (ex.: insuficiência renal). Evitar ingestão de líquidos durante a refeição.
- Fracionar sua alimentação em quatro a seis refeições ao dia (café da manhã, lanche, almoço, lanche, jantar e ceia).
- Comer devagar, mastigando bem os alimentos, de preferência em ambientes tranquilos.

Economia Doméstica: Conservação de Alimentos

Para melhor conservação dos alimentos procure mantê-los refrigerados/ congelados de acordo com as recomendações das embalagens.

Ao armazenar os alimentos na geladeira coloque nas prateleiras mais altas carnes e peixes, nas prateleiras inferiores vegetais e frutas. Na porta da geladeira manteiga, ovos, leite e suco.

Os alimentos secos devem ser acondicionados em recipientes fechados, em locais limpos, arejados, distante dos produtos de limpeza, insetos e roedores.

Os alimentos enlatados não devem ser conservados nas latas, após abertos.

Evite reutilizar latas ou usar latas enferrujadas ou amassadas.

FIQUE ATENTO:

- Use somente leite e derivados pasteurizados ou esterilizados.
- Evite comer ou utilizar no preparo de alimentos ovos crus ou mal cozidos devido à salmonela (bactéria presente nos ovos).
- Não reutilizar o óleo de fritura.
- Observe o prazo de validade dos alimentos antes de consumi-los.
- Descongele os alimentos em refrigerador ou em forno microondas, nunca em temperatura ambiente. Caso tenha pressa, deixe-o mergulhado, devidamente embalado, em um recipiente com água.

Higiene na manipulação

- Lave as mãos com água e sabão, antes de preparar as refeições.
- Mantenha as unhas curtas e limpas, cabelos presos.
- Mantenha sua cozinha limpa, inclusive os utensílios.
- Prefira uma tábua de plástico. É mais higiênica e fácil de limpar.
- Para higienização de frutas, verduras e legumes, escolher uma a uma, lavar em água corrente, em seguida mergulhar em solução bactericida por 15 minutos (uma colher de sopa de água sanitária em um litro de água). Enxágue novamente.
- Evite comer lanches e refeições de procedência duvidosa.

Alimentação alternativa

Os alimentos devem ser mais bem aproveitados para tornar a alimentação mais nutritiva. Utilizar o alimento em sua totalidade significa economia, menos desperdício, reciclagem, respeito à natureza e alimentar-se bem com prazer e dignidade.

Eis algumas dicas:

- Cozinhar os vegetais com pouca água e utilizar o caldo para enriquecer sopas, macarrão, arroz, feijão etc. Para impedir a perda de vitaminas, evite picar muito os vegetais antes de cozinhá-los.
- Opte por frutas, verduras e legumes da época, pois são mais baratos, frescos e nutritivos.
- Talos, folhas e cascas são ricos em vitaminas e fibras, e podem ser utilizados em tortas, omeletes, recheios, sopas, bolinhos, refogados e sucos.

Plano Alimentar das Dietas

Dieta é um conjunto de orientações alimentares elaboradas para uma pessoa. Pode ser normal para pessoas saudáveis, ou especial para aquelas que necessitem de restrições alimentares.

De acordo com a doença que acomete a pessoa, a dieta pode sofrer as seguintes modificações:

- a) Alteração da consistência dos alimentos: líquida, leve, pastosa;
- b) Aumento ou diminuição do valor calórico: hipercalórica ou hipocalórica;
- c) Aumento ou diminuição dos tipos de alimentos: dieta com restrição de sódio (sal), restrição de lactose (alimentos à base de leite), rica em fibras, rica em cálcio;
- d) Ausência de componentes específicos: corantes, glúten;
- e) Suspensão de alimento específico que cause alergia: camarão, chocolate;
- f) Aumento ou diminuição de proteínas, carboidratos e gorduras: dieta para diabetes, para diminuir colesterol, redução do peso;
- g) Adequação do número e frequência das refeições;
- h) Alteração da via de recebimento de nutrientes: enteral ou parenteral.

Cuidados Nutricionais nas Doenças

DIETA	INDICAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	OBSERVAÇÕES
Baixa em colesterol	Obesidade, lipodistrofia, dislipidemia, câncer.	Prefira: aves e peixe sem pele, carne bovina magra, leite e iogurte desnatados, queijo branco e ricota. Troque o ovo inteiro por duas claras nas receitas, creme vegetal light ou halvarina, sorvete de fruta ao invés de sorvete cremoso.	Evite leite integral e outros derivados (requeijão, creme de leite, nata, manteiga), preparações a base de ovo (quindim, fios-de-ovos, bolo, pudim), não consumir mais de três gemas por semana. Evite fígado, rins, coração, camarões, mariscos, banha, maionese, lingüiça, mortadela, salsicha. Utilize com moderação os óleos vegetais. Remova a gordura endurecida na superfície de sopas e molhos de carnes geladas antes de aquecê-las.
Rica em fibras	Manutenção do bom funcionamento dos intestinos, prevenção do câncer, controle da taxa de colesterol e regularização nos níveis de glicemia	Usar arroz integral, farelos, trigo para quibe, canjiquinha, feijões, ervilhas, lentilhas, grão-de-bico e pão integral pois são excelentes fontes de fibra. Hortaliças e frutas frescas devem ser consumidas com casca sempre que possível. Adicioná-las no recheio de sanduíches, sopas, tortas e virados.	Mantenha os horários das refeições para regularizar o funcionamento intestinal.
Dieta sem sacarose (açúcar);	Diabetes, hiperglicemia, obesidade.	Fazer de 5 a 6 refeições ao dia; em pequenas quantidades é o ideal. Os lanches podem ser feitos com frutas, leite, pães e bolachas. Consumir alimentos ricos em fibras e ingerir pelo menos 2,5 litros de líquidos ao dia. A sacarose, frutose e glicose são prejudiciais aos diabéticos.	Evitar açúcar (refinado e mascavo), mel, melaço, doces, balas, chocolates, refrigerantes, gorduras de animal. Adoçante à base de sorbitol, manitol e xilitol podem causar diarreia. Observar com atenção o rótulo dos alimentos: os alimentos diet não têm açúcar, já os alimentos light, podem conter açúcar.
Dieta hipossódica (com pouco sal)	Hipertensão arterial (pressão alta); doenças cardiovasculares, renais e hepáticas	Diminuir gradualmente o sal no preparo de alimentos, utilizar temperos naturais, ervas e especiarias (alho, cebola, cheiro verde, estragão, manjeriço, etc). Alguns medicamentos podem ser fontes ocultas de sódio, como sais efervescentes, laxantes, dipirona sódica etc.	Evitar alimentos industrializados: enlatados, embutidos, queijos amarelos, caldos e extratos de carne ou galinha, mostarda, catchup, salgadinhos, azeitonas, molho de soja etc. Observar com atenção o rótulo dos alimentos, glutamato de sódio ou dissódico significam a presença de sal.
Dieta obstipante	Diarreia	Aumentar a ingestão de líquidos entre as refeições (2 a 3 litros ao dia): sucos, água de coco verde, gelatina, chá de ervas etc. Use maçã sem casca, banana maçã, goiaba sem casca e semente, tapioca etc. Ingerir leite somente sem lactose ou com teor de lactose reduzido (caso haja boa tolerância). Uso de medicamentos antidiarréicos só à critério médico.	Evite o uso de álcool, cafeína (café, chá preto e mate), verduras cruas e cozidas, ameixa, abacate, doce de leite, mamão, laranja, creme de leite, queijos gordos, leite integral etc. Quando houver cólicas evitar couve-flor, feijões, cebola, alho, nabo, refrigerantes etc.

DIETA	INDICAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	OBSERVAÇÕES
Dieta leve	Náuseas e vômitos	Aumentar a ingestão de líquidos entre as refeições (2 a 3 litros por dia); fazer refeições menores (7 a 8 vezes por dia). Utilizar alimentos secos e com temperatura fria. É importante que a mastigação seja lenta.	Evitar alimentos quentes, doces, gordurosos, muito temperados, salgados, picantes e ácidos. Tentar não associar alimentos específicos às náuseas e vômitos. Chupar bala de menta ou hortelã sem açúcar, comer biscoito cream-cracker ou torrada salgada antes de se levantar e ao longo do dia, alivia náuseas.
Dieta hipercalórica e hiperprotéica	Inapetência, falta de apetite, anorexia e desnutrição.	Fazer refeições menores e mais frequentes (7-8 vezes ao dia). Líquidos devem ser tomados entre as refeições para diminuir a sensação de saciedade. Comer devagar e mastigar bem os alimentos. Prefira alimentos de fácil preparo ou mais fáceis de comer e que aumentam as calorias (pudins, sorvetes, iogurte, vitaminas, polentas, purês etc.)	Caso haja contraindicação alimentar evite enriquecer a dieta com calorias e/ou proteínas. Valorize a apresentação dos pratos, use alimentos variados e coloridos. A nutricionista poderá indicar o uso de suplementos e módulos de dieta.
Dieta para baixa resistência orgânica	Doenças com comprometimento da imunidade	Tomar muito cuidado com compra, armazenamento e manipulação de alimentos para evitar contaminação alimentar. Não utilizar carnes cruas ou mal passadas. Congelar os alimentos em porções pequenas, descongelando somente dentro da geladeira ou microondas. Não consumir ovos crus. Leite, só pasteurizados, de preferência de caixinha; pois não necessitam de fervura.	Evite preparações com queijos com limo ou bolor. Observar as recomendações para higienização de frutas, verduras e legumes. Verificar a presença de carunchos e sinais de mofo em cereais e leguminosas. Utilizar farináceos somente após cozimento (farofas, virados etc.) Use somente água filtrada ou fervida.
Dieta pastosa	Doenças que causam dificuldade de deglutição	Refeições menores e com maior fracionamento. Ingestão de líquidos em pequenas porções nos intervalos das refeições. Evitar alimentos com temperaturas muito quente ou muito fria. Evitar alimentos irritantes (extrato de tomate, catchup, mostarda, pimenta etc). Evitar alimentos com consistência dura (pão, bolacha de água e sal, torradas); Não consumir doces concentrados (goiabada, marmelada, doces em compota). Chupar bala ácida com pouco açúcar e mastigar bem os alimentos estimulam a salivação.	A critério médico, usar anestésico oral tópico (xylocaína), antes das refeições, quando estiver com dor. Oferecer a dieta lentamente. A nutricionista poderá indicar o uso de espessantes.

Terapia Nutricional (dieta via sonda)

Há dois tipos de dieta por sonda:

CASEIRA: É feita com alimentos batidos em liquidificador e peneirados várias vezes. Esse tipo de dieta deve ser orientada por nutricionista, de acordo com o tratamento da pessoa.

INDUSTRIALIZADA: É um preparo industrializado para uso imediato, porém requer orientação e avaliação por um nutricionista.

NUTRIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

A tabela a seguir foi criada para informar sobre os possíveis efeitos colaterais dos anti-retrovirais e como a nutrição pode contribuir indicando a melhor maneira de tomar a medicação, visando à maior absorção da droga no organismo e potencializando seu efeito.

Medicamentos anti-retrovirais usados em adultos com HIV/aids

Nome genérico/sigla/nome comercial	Modo de ingerir	Observações
Zidovudina/AZT/Retrovir®	Com ou sem alimentos	Dar preferência para alimentos pouco gordurosos (evitar frituras)
Didadosina/ddI/Videx®	Sem alimentos (em jejum)	Tomar 1h antes ou 2h após a refeição
Lamivudina/3TC/Epivir®	Com ou sem alimentos	
Abacavir/ABC/Ziagen®	Com ou sem alimentos	
Estavudina/d4T/Zerit®	Com ou sem alimentos	Evitar gorduras e frituras
Tenofovir/TDF/Viread®	Com alimentos	Alimento gorduroso aumenta a absorção do remédio
Nevirapina/NVP/Viramune®	Com ou sem alimentos	
Efavirenz/EFV/Stocrin®	Sem alimentos	
Ritonavir/RTV/Norvir®	Com alimentos	O sabor amargo da solução líquida pode ser reduzido misturando-o ao leite com achocolatado ou com sorvetes
Lopinavir-ritonavir/LPV-r/ Kaletra®	Com alimentos	
Indinavir/IDV/Crixivan®	Sem alimentos	Tomar 1 hora antes ou 2 horas após a refeição. Se houver muita intolerância, pode ser ingerido com alimentos de baixo teor de gordura ou proteína (refeição leve)
Amprenavir/APV/Agenerase®	Com ou sem alimentos	Evitar refeições muito gordurosas.
Atazanavir/ATV/Reyataz®	Com alimentos	
Saquinavir/SQV/Fortovase®	Com alimentos	Tomar até 2h após a refeição
Nelfinavir/NFV/Viracept®	Com alimentos	Dar preferência para alimentos nãoácidos e não gordurosos (pêra, maçã, legumes cozidos, biscoitos, torradas, água de coco, leite desnatado)
Enfuvirtide/T20/Fuzeon®	Com ou sem alimentos	

7. O domicílio: adaptações necessárias para o desenvolvimento do projeto terapêutico

Muitas vezes, para que a pessoa seja assistida no domicílio, é necessário fazer algumas adaptações ou mudanças com o objetivo de facilitar a segurança, independência, conforto, evitar acidentes e auxiliar na recuperação.

Os cômodos da casa devem ser claros, limpos e agradáveis aos moradores. Deve-se adequar a disposição dos móveis e evitar o excesso de mobília para se deixar livre as áreas de circulação, não limitando o desenvolvimento das atividades diárias da pessoa.



É necessário prever espaço para passagem de cadeira de rodas, andador e cadeira de banho de um cômodo para outro.



Às vezes, é necessário que uma área da casa seja adaptada às necessidades da pessoa, visando ao melhor cuidado e à convivência com os familiares.

Para prevenir quedas e acidentes, recomenda-se evitar o uso de tapetes ou outros objetos e pisos encerados ou escorregadios.

Caso haja escada no domicílio, é necessária a colocação de borda antiderrapante nos degraus e instalação de corrimão, preferencialmente dos dois lados.





A cozinha deve ter os móveis com posições e alturas que possibilitem o desenvolvimento das atividades do cuidador, facilitando o preparo, higiene e manipulação dos alimentos e medicação da pessoa. Móveis e utensílios devem estar sempre limpos. Os alimentos devem estar armazenados em local e temperatura adequada.



O banheiro deve dispor apenas do conjunto sanitário e utensílios que facilitem o acesso e higienização da pessoa. No caso da pessoa cadeirante, a porta de entrada poderá ser adaptada e o box poderá ser trocado por uma cortina. O vaso sanitário poderá ter sua altura elevada com um degrau e barras de apoio poderão ser instaladas próximas a ele, bem como dentro do box.

Para facilitar o acesso às áreas internas e externas da casa, são necessárias a colocação de rampas e barras.

As adaptações sugeridas aqui deverão ser discutidas com a equipe de saúde, que deverá levar sempre em consideração as possibilidades e o custo-benefício.



Cuidando da pessoa: aspectos psicossociais

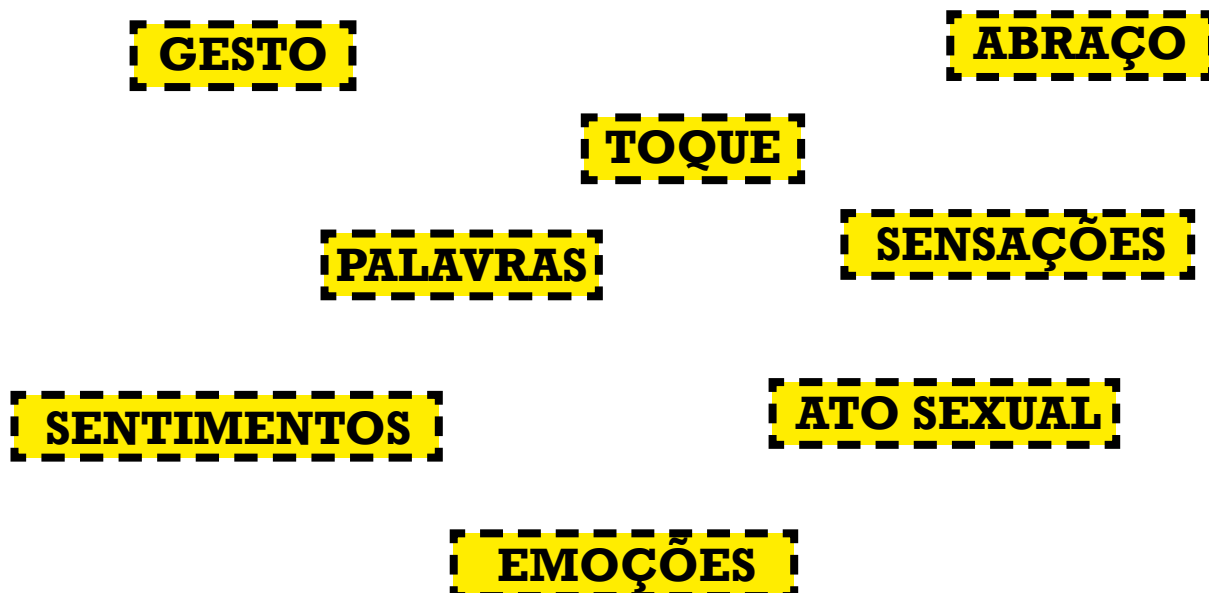


1. Sexualidade

Sexualidade é uma necessidade básica, integra a personalidade de cada um.

Num sentido mais amplo, vai além do ato sexual. É expressa através da motivação para se encontrar amor, afeto, contato íntimo e sentimentos agradáveis. É a busca do prazer na vida. É saúde.

Então podemos dizer que a **SEXUALIDADE** está no:



Assim é importante promover o exercício da sexualidade da pessoa, pois é um elemento presente e importante para manter uma boa qualidade de vida.

Com o adoecimento a prática sexual pode sofrer alterações, muitas pessoas se queixam da falta de desejo, podem sentir medo e culpa, mas o sexo não é proibido.

LEMBRE-SE:

Pratique sexo seguro, use sempre camisinha.

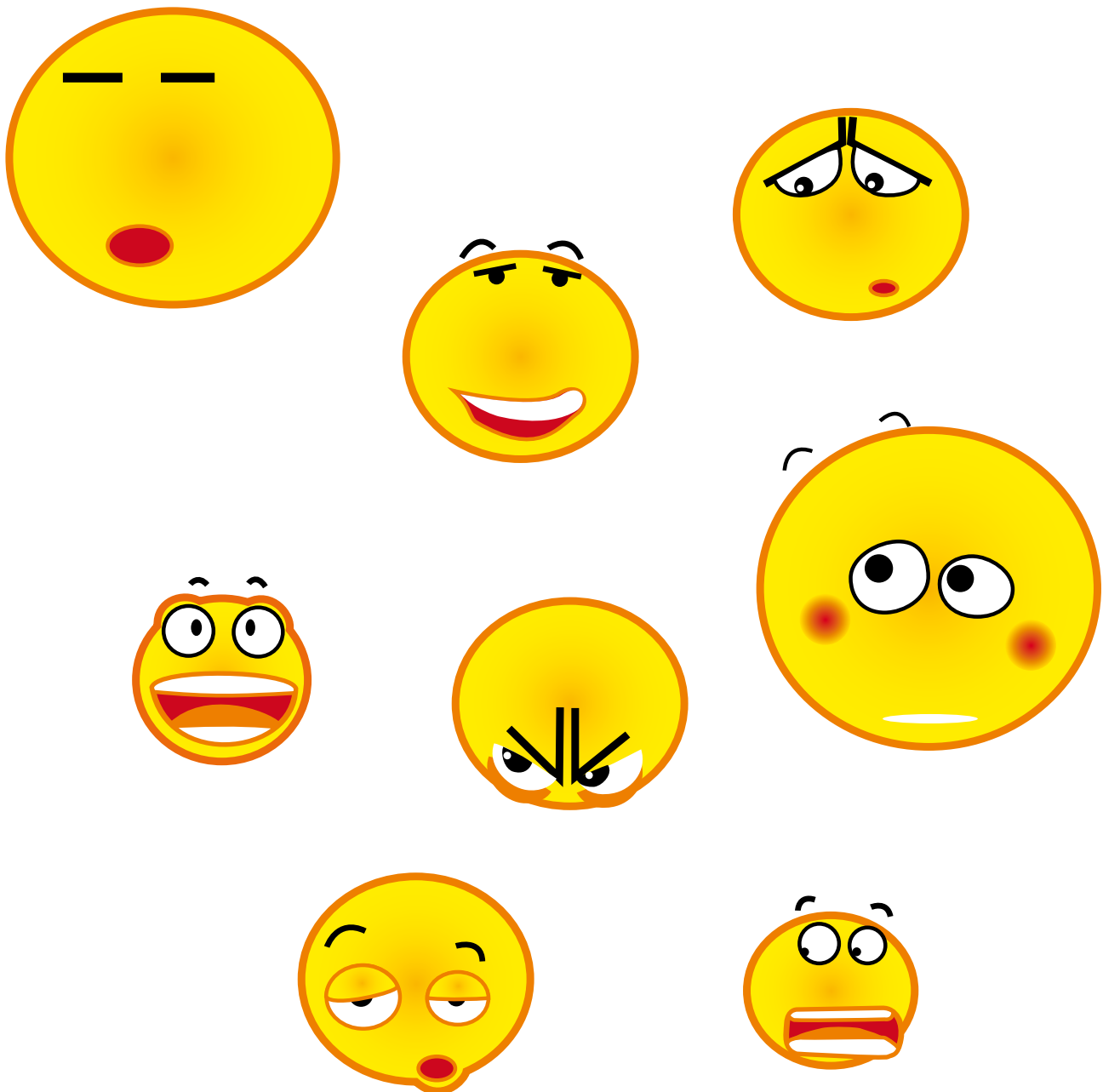
2. Emoções e sentimentos

É importantíssimo reconhecer as necessidades, alcances e limitações que temos como seres humanos e compreender os sentimentos, emoções e dificuldades da vida.

TENTE SE COLOCAR NO LUGAR DO OUTRO





Para que servem as emoções?

As emoções servem para nos orientar diante de uma situação e para perceber o que está acontecendo conosco e com a pessoa que você cuida.



ALTERAÇÕES EMOCIONAIS QUE PODEM ESTAR PRESENTES NAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS E SEUS FAMILIARES:

	O que é?	Como identificar?
 ESTRESSE	<p>É um estado em que nos sentimos muito pressionados. É desencadeado por vivências de situações-limite, que estão fora do nosso controle, nas quais as solicitações e exigências são intensas, tanto interna quanto externamente. Uma carga muito elevada de estresse pode ser danosa, podendo ocasionar doenças físicas e esgotamento mental.</p>	<p>Dores de cabeça, tensão no corpo, insônia, suor ou tremor nas mãos, mal estar estomacal, perda da memória, pensamentos desorganizados ou distração fácil; alterações na atividade sexual, impaciência, irritabilidade e intolerância.</p>
 MEDO	<p>Apreensão, nervosismo, preocupação.</p>	<p>O coração pode disparar, sensação de aperto no peito, a respiração fica rápida e curta, a boca seca, dificuldade de ficar sozinho, sensação de irrealidade como se estivesse sonhando.</p>
 ANSIEDADE	<p>Receios sem conseguirmos identificar a causa, objeto ou relação com qualquer situação de perigo e que se prende, na realidade, a motivos psicológicos.</p>	<p>Sensação de que algo de mal irá acontecer, que pode vir acompanhada de sintomas físicos, como suor nas palmas das mãos, mal-estar, tremor ou dificuldade de respirar.</p>
 ANGÚSTIA	<p>É um estado emocional de aflição, que pode estar presente durante o processo de adoecimento, de forma leve ou severa.</p>	<p>Nervosismo, palpitações, dor abdominal, falta de ar, dor de cabeça, transpiração nas mãos, insônia, falta ou excesso de apetite e pensamento negativos.</p>
 TRISTEZA E DEPRESSÃO	<p>Tristeza: Sofrimento, mágoa, desânimo, melancolia, solidão e desespero.</p> <p>Depressão: forma doentia da tristeza.</p> <p>É um estado emocional em que nos sentimos física e mentalmente sem energia, mostramos pouco interesse pelo mundo que nos rodeia e por nós mesmos.</p>	<p>O humor fica muito deprimido, aparecem sentimentos de intensa tristeza a maior parte do tempo.</p> <p>A pessoa pode chorar muito, às vezes refere sentimentos de culpa, de indignidade.</p> <p>Não consegue realizar suas atividades diárias.</p> <p>Pode apresentar sintomas físicos, como perda de peso, fadiga, insônia, perda do interesse sexual.</p> <p>Sintomas psicológicos, como diminuição do prazer, desinteresse pelas atividades que antes lhe agradavam, sentimento de culpa, desesperança, retraimento, sensação de perda, fracasso, às vezes diz ou pensa que vai morrer.</p>

 <p>CULPA/ VERGONHA</p>	<p>Mágoa, remorso, humilhação, arrependimento.</p>	<p>Pranto, choro, reprovações, sensação de que está errado, menosprezo à sua própria pessoa, alterações de apetite e sono; abuso de álcool, desejo de castigar ou de ser castigado.</p>
 <p>RAIVA</p>	<p>Revolta, ressentimento, agressividade, aborrecimento, irritabilidade.</p> <p>A presença dessa emoção é também um estímulo para luta.</p>	<p>O coração parece que vai sair pela boca e a pessoa se enche de energia, que a deixa capaz de agir.</p>
 <p>ACEITAÇÃO</p>	<p>É uma reação de conscientização da situação. Ajuda a pessoa a incorporar o fato em seu cotidiano, auxiliando às vezes a recomeçar de forma criativa ou, em outros casos, a agir com passividade, diante do cansaço de lutar pela vida.</p>	<p>Fica mais fácil falar sobre a doença.</p> <p>A pessoa consegue elaborar planos para o futuro imediato.</p> <p>As reações emocionais negativas como medo, angústia, sentimentos de culpa ficam menos intensas e a preocupação com a doença, menos obsessiva.</p>
 <p>ESPERANÇA</p>	<p>É um sentimento de otimismo e novas perspectivas diante da situação.</p>	<p>A pessoa faz planos para o futuro, traça metas em médio prazo e toma atitudes para melhorar sua qualidade de vida. Comenta suas expectativas de maneira realista.</p>

CUIDADOR:

O mais importante quando cuidamos de alguém é não desanimar. Tenha em mente que, às vezes, mesmo com todo cuidado, não podemos evitar o sofrimento e a dor.

Diante dessas emoções e sentimentos, o que o cuidador pode fazer?

- Demonstrar-lhe que é querido do jeito que está.
- Mostrar compreensão, não julgar, para que a pessoa sinta-se estimulada a se expressar livremente.
- Perdoar e pedir perdão produz um grande alívio.
- Ajudar a pessoa a ocupar-se em resolver as situações do momento.
- Compreender como se sente e fazer todo o possível para passar-lhe sentimentos de esperança tantas vezes quantas sejam necessários.
- Diante da pessoa: escutar, escutar, escutar..... Estimular a falar das suas preocupações e ajudá-la a identificar qual o motivo que está provocando tal sentimento. Ser firme e carinhoso.
- Descobrir maneiras positivas de descarregar a raiva e alívio de outros sentimentos: atividades físicas, escrever, falar, chorar, escutar músicas, ocupá-la com tarefas diárias/domésticas, relaxamento ou meditações.
- Manter a independência e a autonomia da pessoa.
- Ajudar a enfrentar falha de memória.
- Ajudar a resgatar a autoestima.
- Manter sua participação no convívio e decisões familiares.
- Manter a pessoa atualizada e orientada no tempo.
- Ajudar a pessoa a aceitar as coisas que não podem ser mudadas. Aceitar não significa renunciar e sim se adaptar à nova situação.
- Compartilhar com outras pessoas as experiências e conhecimentos que ajudem a tornar mais fácil a vida cotidiana das pessoas que vivem com aids, fazendo parte de grupos de autoajuda ou terapêutico.
- Aprender, tanto quanto possível, sobre a doença e aplicar os conhecimentos em nossa própria vida, o que significa ter o controle do cuidado e da própria saúde.
- Cuidar das necessidades e desejos, como a fome, sede, sexo, descanso e sono.
- Ajudar a pessoa a ter sentimentos positivos e preparar planos para o futuro.
- Pedir ajuda a um profissional da saúde mental, quando detectar que esses sentimentos estão interferindo nas atividades do dia a dia, e afetando significativamente a qualidade de vida.



3. Perdas e lutos

LIDANDO COM AS PERDAS DA DOENÇA

Viver, conviver e morrer com aids é uma experiência que nos obriga a enfrentar perdas desde o momento do diagnóstico até os estágios finais da doença. O paciente/família/cuidador passam por uma série de situações que provocam mudanças nas relações, conflitos e perdas. A ameaça de perda gera muita ansiedade, tristeza, raiva e insegurança.

Uma pessoa que vive com HIV/aids pode enfrentar várias perdas:

- Vida pessoal – aparência, imagem corporal, independência e autonomia;
- Vida afetiva – rompimento de relações, sexualidade;
- Vida social – perda de amigos (isolamento);
- Vida espiritual – perda da fé e da esperança;
- Vida profissional - perda de emprego (dificuldades econômicas), de status e da capacidade produtiva.

É importante que você saiba que todas essas perdas podem gerar sentimentos de luto. O luto provoca mudanças nas emoções, no comportamento e até no funcionamento do organismo. O enlutado passa por períodos de muita tristeza, raiva e desespero, e depois de algum tempo pode reorganizar sua vida.

O luto deve ser vivido pelo indivíduo e encarado de forma natural, pois tem o objetivo de diminuir o estresse, aceitar e elaborar a perda, e evitar complicações emocionais. Quando o indivíduo não consegue vivenciar seu luto, acaba adoecendo, e pode vir a necessitar de ajuda de um profissional da saúde para lidar com seus sentimentos.

O QUE VOCÊ, CUIDADOR, PODE FAZER PARA AJUDAR NESSES MOMENTOS?

- Em primeiro lugar, não se preocupe, você não está sozinho. Peça ajuda sempre que necessitar.
- Demonstre sua preocupação e cuidados.
- Facilite a comunicação entre vocês, permita que ele expresse seus sentimentos e pensamentos. Esteja disponível para ouvir e ajudar. Se não souber o que responder, apenas escute.
- Segure em suas mãos, toque-o, mostre que está a seu lado querendo compartilhar esses momentos difíceis.
- É importante prometer somente o que podemos fazer.
- É normal que diante das perdas o paciente tenha reações intensas e agressivas. Observe seu comportamento. Não permita que se machuque.
- Procure não criticar ou julgar. Isso poderá reprimi-lo.
- Não tente encontrar alguma coisa positiva sobre a perda (“Agora você vai tomar mais cuidado”, “Pense que foi sua doença que o trouxe de volta para casa”...).
- Respeite seus próprios sentimentos, fique também atento às suas emoções.
- Respeite suas próprias necessidades, estabelecendo seus limites. Lembre-se que, para ajudar, você precisa estar bem.

LIDANDO COM A MORTE

Em nossa cultura aprendemos a não falar de morte; é um tema que, geralmente, evitamos. Porém, este manual não ficaria completo se não abordássemos esse assunto. O mais importante de tudo é se conscientizar de que todas as pessoas morrerão um dia.

Chegada à fase final da doença, a pessoa sofre ao saber que a morte está próxima. Parte de seu sofrimento está associada ao medo de morrer, de deixar seus entes queridos, de perder seus pertences, de não suportar a dor e do comprometimento e deterioração física. A família pode viver essas mesmas emoções.

O QUE VOCÊ, CUIDADOR, PODE FAZER PARA AJUDAR NESSES MOMENTOS?

- Encorajar a pessoa a falar sobre como gostaria de morrer e como gostaria de ser honrada depois de morta.
- Ajudá-la a compartilhar seus medos e preocupações.
- Se você, cuidador, tiver também medos e preocupações, inicie uma conversa compartilhando o que sente. Assim você estará facilitando que a pessoa também expresse seus sentimentos, e não os reprima com medo de entristecer os outros.
- Discuta com ela e com a equipe de saúde, questões relacionadas ao tratamento e prognóstico, se vale a pena novos investimentos que prolonguem sua vida, ou se está na hora de proporcionar-lhe conforto e qualidade de vida.
- Se a pessoa tiver propriedades, carro, conta bancária, e outros objetos de valor, encoraje-a a fazer um testamento e dividir seus bens de acordo com seus desejos.
- Fique atento a: dor, problemas de respiração, alucinações, muita ansiedade, quedas, feridas e qualquer sintoma ou comportamento diferente que surja inesperadamente. Nesses casos peça ajuda à equipe de saúde.

MORRER EM CASA

Embora nos hospitais exista tecnologia e profissionais especializados para atender à pessoa antes de morrer, algumas pessoas desejam morrer em sua casa, cercadas do carinho dos familiares e amigos. Vocês que vivem no domicílio podem ficar assustados com a idéia da proximidade da morte. Conversem com a equipe de saúde, eles lhe ajudarão a diminuir os medos e sentimentos de desamparo, desesperança e impotência.

Como cuidador, você poderá ajudá-la nesse momento. Você viverá emoções difíceis de serem suportadas, por isso sugerimos buscar apoio em grupos religiosos, de autoajuda ou terapêuticos, antes e depois da morte.

Em caso de haver crianças em casa, explique de maneira simples o que está acontecendo, use uma linguagem clara e objetiva. Não minta, responda-lhe somente o que achar que ela compreende e o que desejar saber.

SINAIS DE APROXIMAÇÃO DA MORTE

- Diminuição do interesse pela rotina da casa.
- Crescente desinteresse em comer e beber.
- Dificuldade para aceitar a medicação.
- Profunda fraqueza.
- Dormir por períodos prolongados.
- Dificuldade para despertar.
- Desorientação no tempo.
- Desmaios.
- Dificuldades respiratórias.
- Pulsação lenta.
- Pernas e braços frios.
- Olhos fixos em algum lugar

O MOMENTO DA PARTIDA

Se possível não a deixe só. É importante falar e tocar, mesmo quando ela não puder responder.

O primeiro sinal é ausência da respiração. O coração pode bater mais alguns minutos, e há relaxamentos musculares da bexiga e intestinos.

Siga as orientações dos profissionais de saúde que estão lhe atendendo e comunique-os.

PREPARAÇÃO DO CORPO DEPOIS DA MORTE

- Coloque uma almofada debaixo da cabeça da pessoa e acomode suavemente o corpo.
- Se os olhos permanecerem abertos, você poderá fechá-los.
- Feche a boca e se for preciso amarre um lenço ao redor da cabeça.
- Se possível peça a ajuda de um profissional de saúde ou de um amigo.

Depois que tudo passar você descobrirá que é uma nova pessoa. Uma pessoa melhor por ter amado, por ter se envolvido, por ter cuidado. Sua ferida será para sempre uma cicatriz. Coragem e seja feliz!

4. Espiritualidade

O cuidado espiritual oferece benefícios para a pessoa doente e seus familiares. A fé traz bem-estar emocional, físico e ajuda no enfrentamento da doença. Mantém acesa a chama da esperança.

Como cuidadores, não podemos esquecer:

- As doenças fazem parte da vida.
- Devemos ajudar sempre, sem discriminação ou preconceito.
- A doença pode fazer com que a pessoa perca sua fé, esperança e questione a existência de uma força maior.
- Independentemente da religião, todos os doentes têm necessidades espirituais que devem ser satisfeitas.

Que temas são importantes abordar com a pessoa?

- Desejo de morrer;
- Medo da morte;
- Vontade de viver;
- Sofrimento;
- Dignidade;
- Fé ou crenças;
- Participação em uma comunidade religiosa e desejo de estar com um representante da mesma;
- Resolver pendências, perdoar, rever alguns amigos ou parentes, divisão de bens;
- Perda do sentido da vida e expectativas para o futuro.

**A pessoa precisa ser confortada.
Devemos levar a esperança, compartilhar o amor, a paz e as dificuldades impostas pela doença. É preciso encorajá-la especialmente nos momentos mais difíceis.**

5. Benefícios

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, DE 5 DE OUTUBRO DE 1988.

(...)

Título II – Dos Direitos e Garantias Fundamentais

(...)

Capítulo II – Dos Direitos Sociais

Artigo 6º - São Direitos Sociais:

A EDUCAÇÃO

A SAÚDE

O TRABALHO

A MORADIA

O LAZER

A SEGURANÇA

A PREVIDÊNCIA SOCIAL

A PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA

A ASSISTÊNCIA AOS DESAMPARADOS

Lei nº 7853, de 24 de outubro de 1989.

Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência...

(...)

Artigo 2º - Ao Poder Público e seus órgãos cabe assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade, à assistência aos desamparados, e de outros que, decorrentes da Constituição e das Leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.

Parágrafo Único – Para o fim estabelecido no caput deste artigo, os órgãos e entidades da administração direta e indireta devem dispensar, no âmbito de sua competência e finalidade, aos assuntos objetos desta Lei, tratamento prioritário e adequado...

DIREITOS DA PESSOA PORTADORA DE HIV/AIDS:

Lei nº 7670, de 08 de Setembro de 1988.

Artigo 1º - A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), fica considerada, para os efeitos legais, causa que justifica concessão de:

Auxílio Doença; Aposentadoria, mediante laudo pericial do INSS, comprobatório de incapacidade para o trabalho.

Pensão por morte:

Em caso de falecimento da pessoa com aids, existe a pensão por morte para os seus dependentes.

Recebimento do FGTS:

Conforme Lei 7670/88, independentemente de rescisão contratual, o portador do vírus HIV poderá sacar o FGTS junto à Caixa Econômica Federal, mediante apresentação de laudo médico com CID e documentos pessoais.

Recebimento do PIS/PASEP:

Conforme Lei 7670/88, regulamentada através do DIAPRI 002/92, a pessoa com aids tem direito a retirar o saldo do PIS/PASEP, mediante apresentação de laudo médico com CID e documentos pessoais.

Carteira de Passageiro Especial:

Conforme Decreto 34753/92, as pessoas que têm direito à Carteira de Passageiro Especial são os deficientes físicos, mentais, auditivos e visuais, garantindo a eles a isenção do pagamento da tarifa nos meios de transporte urbanos e intermunicipais da cidade.

Este benefício estende-se também aos portadores de aids com doenças oportunistas manifestas.

Isenção do Imposto de Renda:

A pessoa com aids tem direito à isenção do Imposto de Renda, de acordo com a Lei 7713/88, que no seu artigo 6º define quais os rendimentos que estão isentos. Informe-se no Posto da Receita Federal mais próximo de sua residência.

QUESTÕES TRABALHISTAS

Teste de HIV para admissão de funcionários:

A obrigatoriedade do teste anti-HIV na admissão do empregado ou durante seu período de trabalho é proibido por lei.

Exercício da atividade profissional:

O portador de HIV, em princípio, pode trabalhar em qualquer tipo de atividade, uma vez que não há contágio nas relações sociais e ter HIV não limita a pessoa para o trabalho. Fique atento apenas para as atividades que não são recomendáveis, devido ao risco de ferimento ou de contaminação.

Demissão por ser portador de HIV:

O funcionário não pode ser dispensado de seu trabalho pelo simples fato de ser portador de HIV. Caso isso aconteça, procure um Fórum e mova uma ação trabalhista.

Faltas ao trabalho:

Quando for ao médico para consultas ou exames, sempre justifique suas saídas, trazendo o atestado médico. Seu patrão não pode lhe mandar embora por isso, nem descontar esses dias de seu pagamento.

Sigilo:

O portador do HIV/aids tem direito ao sigilo em relação à sua doença. O infrator responsável por tal ato, fica obrigado ao pagamento de uma indenização pecuniária que compense o dano sofrido pela pessoa e seus familiares.

Quando, numa Unidade de Saúde, for confirmada a soropositividade de um adolescente, o médico deve comunicar aos pais deste, por serem responsáveis pelo mesmo. Entretanto, deve discutir o diagnóstico com o adolescente para avaliar se ele tem condições de enfrentar e se conduzir diante do problema. O adolescente tem o direito de escolher quem mais pode ser comunicado sobre o seu diagnóstico.

Publicar o resultado de um exame de HIV sem o consentimento da pessoa portadora pode ser crime, ficando o infrator sujeito às penas previstas em lei.

O pedido do exame de HIV deve ter sempre o consentimento expresso da pessoa, salvo:

- a) Na necessidade de assistência clínico-diagnóstica, no caso de iminente risco des vida;
- b) Na seleção de doadores de sangue e hemoderivados;
- c) Na doação de órgãos para transplante;
- d) Na doação de esperma para inseminação artificial.

Sigilo médico sobre o diagnóstico:

Segundo o Código de Ética Médica, artigo 102, "é vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, ou dever legal, permanecendo tal proibição ainda que o fato seja do conhecimento público, ou que o pessoa tenha falecido".

FAMÍLIA E COMUNIDADE**Gravidez:**

Qualquer mulher tem o direito de engravidar. A portadora de HIV deverá, no entanto, ser informada dos problemas que poderá ter, das condições de assistência, dos medicamentos e formas de tratamento existentes, bem como da possibilidade de seu filho nascer infectado pelo HIV. Entretanto, hoje existem medicações que podem reduzir os riscos de transmissão do vírus da mãe para o seu bebê.

Aborto:

O HIV, por si só, não justifica o aborto, que, na nossa legislação atual, só é permitido nas seguintes situações:

- Quando não há outro meio de salvar a vida da gestante.
- Quando a gravidez resulta de estupro, com consentimento da gestante ou seu representante legal.

Óbito dos pais doentes de aids:

Caso não haja prévia designação, através de testamento ou documento público, a guarda dos filhos menores do casal será decidida pelo juiz de Direito, de acordo com a ordem de sucessão (avós, irmãos, tios paternos, tios maternos). Havendo parentes, tanto do lado paterno quanto materno, os menores púberes poderão ser consultados para saber com quem gostariam de ficar.

Estabelecimentos de ensino:

Creches, berçários e estabelecimentos escolares não podem proibir matrícula de crianças ou adolescentes, nem dispensar professores e funcionários portadores de HIV. É proibido:

- a) A realização de teste sorológico compulsório prévio à admissão ou matrícula de aluno, funcionário e professor;
- b) Realização de testes para a manutenção da matrícula, sua frequência e prestação de serviços nas redes públicas e privadas de ensino de todos os níveis.

Pensão alimentícia:

Quando o portador de HIV não dispuser de bens e condições de sustento próprio, e se encontrar incapacitado para o trabalho, poderá solicitar pensão alimentícia, desde que o parente a quem solicita possa fornecê-lo sem prejuízo do necessário à sua sobrevivência, não podendo alegar nenhum tipo de inimizade ou restrição para o cumprimento dessa obrigação.

Partilha de bens de casais homossexuais:

Deve ser ajuizada ação, como se tratasse de dissolver sociedade comercial-dissolução de sociedade de fato. Já há jurisprudência favorável no Brasil, inclusive garantindo aos parceiros homossexuais direito ao plano de saúde do companheiro e partilha da herança.

Utilização do imóvel alugado:

O portador de HIV/aids tem direito de uso e gozo sobre a coisa alugada, não podendo sofrer restrições de qualquer natureza; desde que observe o regulamento do prédio e/ou contrato de locação.

TRATAMENTO

Medicamentos:

Para receber a medicação, a pessoa portadora de HIV/aids deverá procurar o serviço de saúde no qual é cadastrado. No caso de tratamento particular, o portador, para receber os medicamentos, deve procurar um serviço de saúde para se cadastrar, mesmo que não faça seu acompanhamento nesse serviço, mantendo seu controle com o seu médico.

Convênios Médicos/ Odontológicos:

Empresas de seguro saúde, convênios, cooperativas de trabalho médico estão obrigadas a garantir o atendimento a todas as enfermidades relacionadas com o HIV, conforme o Código Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde (CID) – Lei 9656/98 ANS – Junho/98.

PREVIDÊNCIA SOCIAL

A Previdência Social é um seguro social que você paga para ter uma renda no momento em que não puder trabalhar.

Para ter direito aos benefícios você precisa estar inscrito no INSS e manter suas contribuições em dia.

Como se inscrever?

Empregado (carteira assinada)

A inscrição acontece no momento da assinatura do contrato de trabalho, registrado na CTPS ou na Carteira de Trabalho.

Empregado doméstico

A inscrição é formalizada pelo registro do contrato de trabalho na CTPS ou na Carteira Profissional, e pelo cadastramento na Previdência Social, feito pelo empregador; sendo que no 1º recolhimento o patrão deverá utilizar o nº do PIS/PASEP do trabalhador.

Trabalhador Avulso

A inscrição é feita pelo registro no sindicato de classe ou pelo órgão gestor de mão-de-obra.

Demais segurados

Devem fazer a inscrição em uma das unidades da Previdência Social.

Que documentos são necessários para a inscrição?

Contribuinte individual, facultativo, empregado doméstico e segurado especial:

- Carteira de identidade ou Certidão de Nascimento/Casamento;
- CTPS ou Carteira Profissional (obrigatório para empregado doméstico);
- CPF.

Obs: Esses segurados somente passam a ter direitos depois de efetuado o primeiro pagamento.

Quem são os segurados da Previdência Social?

Empregado

Remunerado através de empresa (urbano e rural)

Obs: contratos temporários também entram nessa categoria.

Empregado Doméstico

Presta serviços na residência de uma outra pessoa, ou família, contanto que esse serviço não tenha fins lucrativos para o empregador.

Ex: governanta, doméstica, mordomo, jardineiro, motorista, entre outros.

Trabalhador avulso

Trabalham para empresas, por intermédio de gestores de mão-de-obra.

Ex: estivadores, conservadores de embarcações, entre outros.

Contribuinte individual

Exercem atividades por conta própria ou prestam serviços a empresas, sem relação de emprego.

Ex: taxistas, ambulantes, diaristas, pintores, eletricitas, entre outros.

Segurado especial

São os trabalhadores rurais que produzem junto com suas famílias.

Ex: o produtor, o arrendatário rural que trabalha com o grupo familiar, que desenvolve atividade agrícola/pastoril, hortifruti, em regime de economia familiar.

Segurado facultativo

São as pessoas maiores de 16 anos que não exercem atividade profissional.

Ex.: desempregados, estudantes, donas-de-casa, presidiários não remunerados, estudantes bolsistas, síndicos não remunerados, entre outros.

Quais são os benefícios?

Aposentadoria por idade (tempo mínimo de contribuição: 15 anos)

Valor: 70% do salário, mais 1% a cada ano de contribuição, até 100%

Trabalhadores urbanos

Mulheres - 60 anos

Homens - 65 anos

Trabalhadores rurais

Mulheres - 55 anos

Homens - 60 anos

Aposentadoria por invalidez

Valor: média dos 80 maiores últimos salários – acréscimo de 25%, quando necessitar de cuidador.

Quando a perícia médica do INSS considerar a pessoa total e definitivamente incapaz para o trabalho, seja por motivo de doença ou acidente, essa pessoa é aposentada por invalidez. Normalmente, esse trabalhador recebe primeiro o auxílio-doença, caso não tenha condições de retornar ao trabalho, é aposentado por invalidez.

Aposentadoria por tempo de contribuição

Valor: 100% multiplicado pelo fator previdenciário

Mulheres - 30 anos de contribuição

Homens - 35 anos de contribuição

Professores do ensino fundamental e médio:

Mulheres - 25 anos de contribuição

Homens - 30 anos de contribuição

Aposentadoria especial (tempo mínimo de contribuição: 15 anos)

Valor: 100% do salário de benefício.

Esse tipo de aposentadoria é concedida à pessoa que trabalha sob condições especiais, que prejudicam a saúde ou a integridade física.

O tempo de contribuição depende do risco (15, 20 ou 25 anos).

Auxílio – doença

Valor: 91% do salário de benefício.

Para pessoas que ficarem doente ou se acidentarem e não puderem trabalhar:

Trabalhadores com carteira assinada

- os 15 primeiros dias de afastamento – o empregador paga;
- a partir do 16º dia de afastamento – a Previdência Social paga.

Autônomo

- a Previdência Social paga desde o início da doença ou do acidente.

Salário – maternidade

Para mulheres que contribuem para a Previdência Social – direito de recebimento por 120 dias (período que se afastam do trabalho).

Salário – família

Para trabalhadores avulsos e trabalhadores com carteira assinada. Têm direito a receber o salário-família para cada um dos filhos de até 14 anos de idade, ou filhos inválidos de qualquer idade. O empregado doméstico, o contribuinte individual e o facultativo não têm direito.

Obs: esse benefício é pago para trabalhadores que recebem até um determinado limite salarial (muda a cada ano – informações sobre o valor, ligue no PREVFONE).

Auxílio – acidente

Para trabalhadores com carteira assinada, trabalhador avulso e trabalhador rural. Têm direito a receber o auxílio, quando sofrem um acidente que reduz sua capacidade para o trabalho. O empregado doméstico, o contribuinte individual e o facultativo não têm direito.

Auxílio – reclusão

Para a família de segurado da Previdência Social que, por qualquer razão, for preso. Esse trabalhador não pode continuar recebendo remuneração da empresa e não pode estar recebendo outro benefício da Previdência Social e seu último salário não pode exceder determinado limite. (muda a cada ano – informações sobre o valor, ligue no PREVFONE).

Pensão por morte

Para a família de segurado da Previdência que falecer. Têm direito a esse benefício, nesta ordem:

- 1) marido, mulher ou companheiro(a), filho não emancipado, menor de 21 anos ou filho inválido de qualquer idade;
- 2) pai e mãe;
- 3) irmão menor de 21 anos ou inválido de qualquer idade.

Onde solicitar os benefícios?

Os benefícios da Previdência Social devem ser solicitados nas Agências da Previdência Social. Para saber a agência mais próxima, ligue para o PREVFONE. Alguns benefícios podem ser solicitados pela internet: salário-maternidade, pensão por morte e auxílio-doença.

Quais os documentos para solicitar benefícios?

Para cada tipo de benefício, o trabalhador deverá apresentar documentos específicos: Mas os documentos básicos que são exigidos em todos os casos são:

- documento de identificação do segurado;
- carteira de trabalho;
- certidão de nascimento ou certidão de casamento;
- CPF;
- PIS/PASEP;
- Procuração, se for o caso.

Por meio de PREVFOVE, você poderá saber os documentos específicos para o seu caso.

Perda da qualidade de segurado

- Quando o segurado deixa de pagar as contribuições mensais, ele pode perder a qualidade de segurado e o direito de receber os benefícios.
- O segurado que estiver recebendo algum benefício não precisa recolher contribuições.
- O segurado (sem rendimentos) que tiver até 120 contribuições mensais ininterruptas, pode ficar sem contribuir por até 12 meses.
- O segurado que tiver mais de 120 contribuições mensais ininterruptas, o prazo pode ser prorrogado para 24 meses, sem contribuição.

Esses prazos são acrescidos de 12 meses para o segurado desempregado (comprovado pelo Ministério do Trabalho e Emprego).

Valor da contribuição

Empregado, trabalhador avulso, empregado doméstico:

A alíquota de contribuição mensal à Previdência Social varia de 7,65% a 11% sobre o salário.

Contribuinte individual e o segurado facultativo:

A alíquota de contribuição mensal à Previdência Social é de 20% sobre a remuneração.

LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – LOAS – 8742/93

Art. 20. O Benefício de Prestação Continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem tê-la provida por sua família.

Pessoa portadora de deficiência:

É aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho.

Pessoa portadora de deficiência ou idosa incapaz de prover sua manutenção ou tê-la provida por sua família:

É aquela cuja renda mensal per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo.

- Esse benefício não pode ser acumulado com qualquer outro, no âmbito da seguridade social;
- A concessão do benefício ficará sujeita a exame médico pericial e laudos realizados pelo serviço de perícia médica do INSS;
- O benefício de prestação continuada deve ser revisto a cada 2 anos;
- O pagamento do benefício cessa no momento em que forem superadas as condições que deram origem ou com a morte do beneficiário;
- O benefício será cancelado quando se constatar irregularidade na sua concessão ou utilização.
- O Benefício de Prestação Continuada é concedido através dos serviços do INSS, mas não é do INSS;
- É financiado pelo Fundo Nacional de Assistência Social;
- A renda do filho maior de 21 anos não é computada no cálculo de renda per capita.

PREVfone: 0800780191

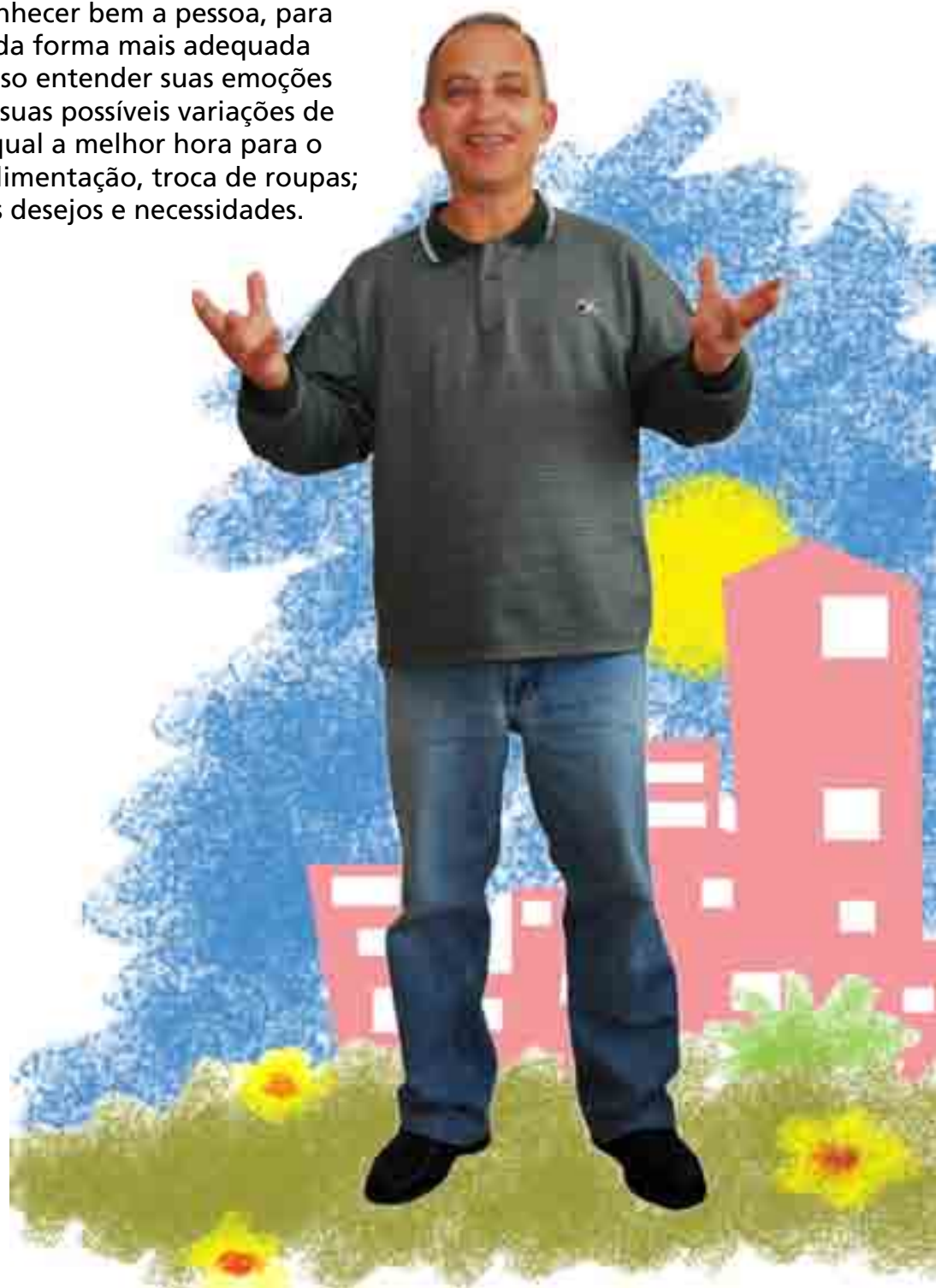


Ser cuidador

1. Aprendendo a ser um cuidador

Ser cuidador é estar muito próximo da pessoa dependente, afetivamente e fisicamente. Mas isso não significa que eu precise ser uma pessoa da família. Podemos ser cuidadores em hospitais, casas de apoio e outros serviços da comunidade.

Você precisa conhecer bem a pessoa, para poder cuidar da forma mais adequada possível. É preciso entender suas emoções e compreender suas possíveis variações de humor; saber qual a melhor hora para o banho, passeio, alimentação, troca de roupas; e atender aos desejos e necessidades.



Características de um bom cuidador:

- Saber dialogar;
- Saber ouvir;
- Saber observar;
- Ter responsabilidade;
- Saber se colocar no lugar do outro;
- Ser calmo e seguro;
- Saber reconhecer suas fraquezas e limites;
- Incentivar a independência;
- Ser cuidadoso;
- Ser educado;
- Ter higiene pessoal;
- Respeitar os horários de alimentação e medicação;
- Saber lidar com seu próprio luto;
- Colocar AMOR em tudo que faz;
- Ter fé.

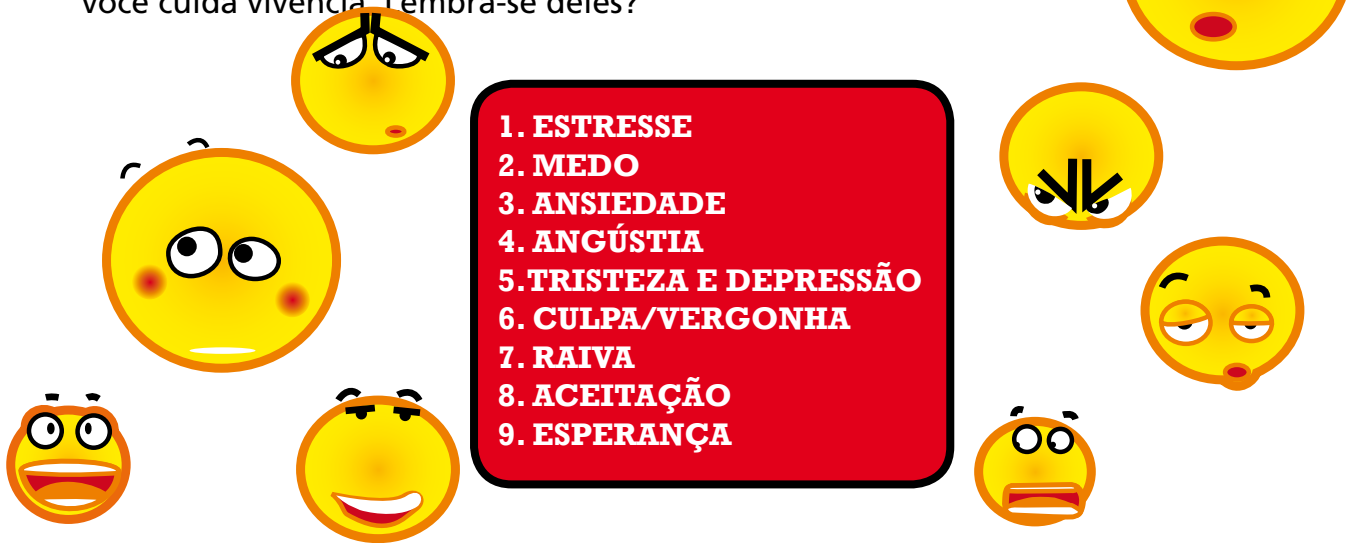


2. Lidando com suas emoções

É importante que você saiba identificar suas emoções e sentimentos. Você também precisa de apoio e orientação.

Haverá momentos carregados de emoção e de sentimentos que poderão parecer inaceitáveis ou indevidos para você.

Esses sentimentos podem ser os mesmos que a pessoa que você cuida vivencia. Lembra-se deles?



Diante desses sentimentos, o que você poderá fazer?

- Aceite o que você está sentindo e não tente se julgar.
- Seja tolerante consigo mesmo. É necessário compreender essas emoções para acompanhar a pessoa na trajetória da doença.
- Expresse suas emoções – falar sobre sua raiva, angústia, medo da morte, culpa, o ajudará a controlar suas atitudes.
- Satisfaça suas próprias necessidades, não se anule, não se isole. Assim você se sentirá mais forte e capaz de viver sua vida.
- Enfrente todos os seus sentimentos de maneira direta. A experiência de lidar com uma doença sem expectativa de cura contribuirá muito para o seu crescimento pessoal.

**ACEITE E APRENDA A LIDAR COM ESSES SENTIMENTOS.
VOCÊ É UM SER HUMANO, TAMBÉM TEM O DIREITO DE SOFRER!
PEÇA AJUDA À EQUIPE DE SAÚDE SE PERCEBER QUE ESSES SENTIMENTOS
ESTÃO INTERFERINDO EM SUA ROTINA E QUALIDADE DE VIDA.**

3. Diminuindo o estresse

É comum que a dependência da pessoa cause uma sobrecarga emocional para todos os envolvidos. É importante o apoio e o diálogo com pessoas de sua confiança. A interação com amigos, companheiros e familiares é muito saudável e tem papel fundamental na manutenção do bem-estar.



Quando se sentir estressado:

- Procure ajuda e apoio emocional com amigos, parentes, profissionais de saúde e voluntários;
- Tente se divertir; se possível faça um passeio, vá ao cinema ou teatro; em casa, assista TV, ouça música, leia livros ou revistas;
- Faça alguma terapia ocupacional: tear, crochê, tricô, costura, pintura, artesanato;
- Pratique a tolerância e a paciência, através do relaxamento;
- Procure revesar os cuidados com alguém;
- Seja otimista;
- Dedique parte do seu tempo à jardinagem ou animais de estimação;
- Cuide de sua saúde;
- Cuide de sua espiritualidade.

4. Ampliando a rede de apoio

Geralmente, as comunidades dispõem de uma ampla rede de apoio social que oferecem os mais diversos serviços, direcionados a assistir as mais diversas questões sociais.

Para ampliar sua rede de apoio:

- Identifique em seu bairro a existência de Centros Comunitários, Associação Amigos de Bairro, Associações Religiosas, Organização Não Governamental, Clubes Recreativos, Associação de Voluntários, e outros.
- Procure conhecer os objetivos e disponibilidades desses serviços.
- Verifique os critérios de inclusão e se sua família poderá acessar esses recursos nos momentos de necessidade, ou mesmo no dia a dia.

Com certeza, você cuidador não se sentirá sozinho se puder contar com a ajuda desses serviços.

Nos serviços de saúde há profissionais que poderão ajudá-lo a pesquisar, na sua comunidade, os serviços que são adequados à sua situação.

Não dispense ofertas de ajuda de familiares, vizinhos, colaboradores e voluntários relacionados aos cuidados com a pessoa.

Em algum momento essa ajuda poderá ser valiosa, principalmente se você for o único cuidador, e não tiver com quem dividir suas tarefas.

5. Cuidados posturais

Cuidador, os exercícios abaixo o ajudarão a aliviar a dor e o cansaço decorrentes da atividade de cuidar.

Exercícios para dor nas costas - lombar

Deitado de costas, com os 2 joelhos dobrados, puxar um joelho com as mãos, contra o peito. Manter por 10 segundos. Repetir 5 vezes com cada perna.



Deitado de costas, com os 2 joelhos dobrados, girar os joelhos para o lado, manter durante 10 segundos em cada lado. Repetir 5 vezes para cada lado.



Exercícios para dor nas costas - cervical

Sentado, virar a cabeça lentamente para a direita, em direção ao ombro. Repetir o movimento lentamente para a direção oposta. Repetir 5 vezes para cada lado.



Sentado, inclinar a cabeça lentamente para a direita, levando a orelha para o ombro. Incluir para a direção oposta, lentamente. Repetir 5 vezes de cada lado.



Sentado, forçar o queixo para baixo, e levantar lentamente a cabeça para trás. Repetir 5 vezes.



Sentando corretamente

Sentar sempre em cadeiras duras, com encosto saliente. Evite poltronas macias. Os pés devem estar apoiados no solo ou num estrado. Não debruce sobre a mesa e mantenha os braços apoiados.



Posicionamento correto para pegar e carregar peso

Peso à altura das mãos – dobre os joelhos, pegue o peso e traga-o para perto do seu corpo.

Peso à altura do solo – agachar-se e dobrar completamente os joelhos; pegue o peso próximo do seu corpo e fique de pé, esticando os joelhos. Descarregue o peso nos joelhos e não na coluna.



Dicas importantes para as atividades da vida diária

- Realize por alguns minutos, pela manhã e à noite, alguns exercícios de sua preferência;
- Se estiver cansado e com dor, procure deitar e relaxar, colocando as pernas com os joelhos dobrados sobre uma almofada alta ou sobre vários travesseiros;
- Evite sapatos de salto acima de 5 cm, pois aumentam a lordose lombar;
- Mantenha-se dentro do seu peso ideal; peça auxílio ao médico ou nutricionista e não se descuide da dieta prescrita;
- Se não houver contra indicação do seu médico, pratique natação, preferencialmente em piscina aquecida e caminhe em parques e jardins, com roupas e calçados apropriados;
- Evite o cigarro, principalmente em ambientes fechados.



6. Medidas de proteção e higiene doméstica

O que fazer para prevenir infecções?

Muitos germes são transmitidos pelo contato. Para prevenir infecções lave as mãos com frequência: antes de calçar luvas, após ir ao banheiro, antes de preparar as refeições, antes e após o cuidado com a pessoa. Lembre-se, também, de limpar embaixo das unhas.



Como lavar as roupas da pessoa?

As roupas e os lençóis da pessoa podem ser lavados da mesma maneira que outras roupas. Se houver sangue, vômitos, sêmen, secreção vaginal, urina ou fezes nas roupas, use luvas descartáveis para manuseá-las. Mantenha-as em saco plástico até serem lavadas.



Como fazer a limpeza da casa?

Use água e sabão ou produto de limpeza de sua preferência. Mantenha a casa limpa e arejada. Se houver sangue ou secreções no chão ou móveis, retire o excesso com papel toalha ou pano e lave a área com água sanitária. Use luvas de borracha.



Quando usar luvas descartáveis?

Use luvas se precisar ter contato com sêmen, sangue, secreção vaginal, ferimentos ou fluidos que possam conter sangue da pessoa: nos cuidados realizados na boca, ânus ou genitais; na troca de fraldas e ao fazer a higiene íntima. Não usar luvas descartáveis mais de uma vez. Após a retirada, lave as mãos.



O que fazer com agulhas e seringas usadas pela pessoa?

O manuseio de agulhas e seringas deve ser muito cuidadoso. Não tente reencapar, retirar ou quebrar a agulha. A agulha e a seringa devem ser desprezadas em um recipiente resistente específico, ou improvisados (garrafas plásticas, frascos de vidro com tampa). Se possível, utilize recipientes apropriados que geralmente são fornecidos pela instituição de assistência da pessoa.



O que fazer com o lixo produzido na assistência domiciliar?

Existem alguns resíduos que apresentam risco à saúde pública e ao meio ambiente.

Siga as orientações da equipe de saúde quanto ao acondicionamento e descarte do lixo.





ORGANIZADORES

ORIVAL SILVA SILVEIRA – Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais
CLEDY ELIANA DOS SANTOS – Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais
TÂNIA REGINA CORRÊA DE SOUZA – CE DST/AIDS – SP

AGRADECIMENTOS

A todos que contribuíram para esta publicação, nossos sinceros agradecimentos. Em especial, agradecemos a enorme contribuição dos profissionais da Equipe de ASSISTÊNCIA DOMICILIAR TERAPÊUTICA E PALIATIVA - ADTP DO CRTDST/AIDS-SP:

AMÉLIA BEZERRA DOS SANTOS
GEORGE JOHAN KIIK
GILSON DA SILVA JUNIOR
LUZINETE WANDERLEY DA SILVA
MARIA LUIZA FIGUEIREDO CERQUEIRA
MÔNICA VELHOTE
PAULO AFONSO DIAS
ROSANGELA MARTINS CONCEIÇÃO SANTOS

COLABORADORES

ALMIRA BENVINDA DE ASSIS
ARNALDO EVANGELISTA DOS SANTOS
CARLOS GARDEL SAMOCHVALDV (*IN MEMORIAN*)
EMÍLIA TZARBOK HOFFMANN
EVANIL ALVES MARQUES
GILBERTO WALTER SILVA AMARAL
IARA MARIA FERREIRA GOMES DA SILVA
IRENE B. SAMOCHVALDV
JOÃO HOFFMANN FILHO
JOSÉ CARLOS DE ANDRADE
JOSIANE MARIA OLIVEIRA DE SOUZA - Departamento de DST, Aids e Hepatites Vrais
JÚLIA DE SOUZA
JULIO CÉSAR DA COSTA MAGALHÃES
KATIA ABREU - Departamento de DST, Aids e Hepatites Vrais
LAURA ELOISA BUGAMELLI
LEONARDO MITSURU (FOTOS)
LUIZ CARLOS DE LIMA
LUIZ CARLOS OLIVEIRA (*IN MEMORIAN*)
LUIZA MARIA CONCEIÇÃO
MARCEL XAVIER DE OLIVEIRA
MARCELO LOPES DOS REIS
MARCIA CARNEIRO BRANDÃO SANTOS
MARCIA JULIO SCHALCH
MARIA DOMICIA GOMES DOS REIS
MARIA HELENA FERREIRA RABELO
MARIA INÊS DO NASCIMENTO
MARIA JOSÉ CAVALCANTI ARAÚJO
MARIA ROBERTA DE ABREU LOPES
MARIA SEVERINA YAMAKI
MAURÍCIO PACHECO GASPARELLO
NEUZA MARIA DO PRADO REIS
RACHEL BACCARINI - Departamento de DST, Aids e Hepatites Vrais
REGINA ZOFIA EBERSON DA SILVA
RITA MARIA DE SOUZA
ROBERTO HOFFMANN (*IN MEMORIAN*)
ROBSON DE JESUS MENDES
ROMINA DO SOCORRO MARQUES DE OLIVEIRA - Departamento de DST, Aids e Hepatites Vrais
ROSALINA HELENA CARVALHO GAETA
ROSANE JACQUES SANTOS (ARTESÃ)
ROSILENE SLAVIERO
SANDRA ELÍDIA VASSEUR
SANDRA REGINA DA SILVA
SENHORINHA MAFRA
SIDNEY LUCATTO
VALÉRIA MARTINS PEREIRA

Bibliografia de apoio técnico:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Rotinas de assistência domiciliar terapêutica (ADT) em HIV/Aids. Brasília, 2006.
- BROMBERG, M. H. P. F. (1998) A psicoterapia em situações de perdas e luto. São Paulo: Editora Psy
- CARPENITO, L.J. et al. – Diagnóstico de Enfermagem – 6 ed., São Paulo, Arttmed, 1997.
- Cartilha dos Direitos dos Soropositivos – GAPA/SP.
- CAVALCANTE, NJF; MONTEIRO, ALC e BARBIERI, DD. Manual de Biossegurança – Atualidades em DST/AIDS, PE DST/AIDS/ SP – Jan. 2003.
- CHULIA, S. Hospitalización, domiciliaria. Medicina General. 2001; 37: 738-42
Companhia das Letras.
- DANIEL, LF. A enfermagem planejada. EPU 3ª. Ed, SP: 1981.
- DIAS, ELF; WANDERLEY, JS e MENDES, RT Orientações para cuidadores informais na assistência domiciliar. Campinas, SP: Ed. Unicamp, 2002.
- Difusão Paulista de Enfermagem – Manual Prático do Técnico e do Auxiliar de Enfermagem – São Paulo, Rideel, 1996.
- DUARTE, Y A O; DIOGO, M JD, Atendimento Domiciliar – Um Enfoque Genotológico, Ed. Atheneu - SP/2000.
- GLEZ, M.D.D. et al. – Hospitalización a Domicilio, Espanha, Hoeschst, 1998.
- KUBLER-ROSS, E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- Legislação Brasileira para o Serviço Social: coletâneas de Leis, decretos e regulamentos para instrumentação do (a) Assistente Social/ Organização: Conselho Regional de Serviço Social do Estado de São Paulo, 9ª Região – gestão 2002 – 2005. São Paulo: O Conselho, 2004.
- O M S – Tuberculose et VIH – Manuel Cinique – 1996
- PESSINI, L. Bioética: Horizonte de Esperança Para Um Novo Tempo. Editorial O Mundo da Saúde. Edição Especial v.23 n.5. EDUNISC. São Paulo, 1.999.
- Previdência e Estabilidade Social: Curso Formador em Previdência Social/Ministério da Previdência Social, Secretaria de Previdência Social – 4. Ed. Atual – Brasília : MPS, 2004. (Coleção Previdência Social, Série Estudos; v. 7).
- Previdência Social: Guia do Trabalhador: saiba como utilizar o seu seguro social. Brasília: MPS, GM, 2003.
- KIPPER, D.; Clotet, J. Princípios da Beneficência e Não-Maleficência. In: Iniciação a Bioética, Conselho Federal de Medicina, Brasília, 1.998.
- Secretaria de Estado da Saúde, Programa Estadual de DST/AIDS. Biossegurança – Atualidades em DST/AIDS. São Paulo, 2003.
- SOUZA, TRC. Impacto Psicossocial da Aids: Enfrentando perdas ...Ressignificando a vida. São Paulo. Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS, 2008.
- Supplement to: Africa Journal of Nursing and Midwifery – Vol. 3 n° 1 – june 2001.

Referências Eletrônicas

Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais

www.aids.gov.br

Unidade Técnica de Assistência CN-DST/AIDS

www.aids.gov.br

Assistência Domiciliar Terapêutica

www.aids.gov.br/assistencia/assist_adt1.htm

Estudo do Ministério da Saúde com pacientes em regime de ADT

www.aids.gov.br/assistencia/aids1/relativ-anexo3.htm

Exposição ocupacional a material biológica:hepatite e HIV/aids

www.aids.gov.br/assistencia/manual_exposicao_ocupa.htm

Casa de apoio a pacientes HIV/aids

www.aids.gov.br/c-geral/casa_indice.htm

Programa Estadual de DST/Aids – SP

www.crt.saude.sp.gov.br

Biblioteca virtual do Programa Estadual de DST/Aids – SP

www.crt.saude.sp.gov.br/biblioteca

Programa de Agentes Comunitários de Saúde

www.saude.gov.br/pacs.htm

Programa de Saúde da Família

www.saude.gov.br/psf.htm

Conselho Federal de Medicina

www.cfm@rudah.com.br

Conselho Federal de Psicologia

www.psicologiaonline.org.br/conselho.html

Conselho Federal de Serviço Social

www.cfess.org.br

Crédito fotos

Leonardo Mitsuru Tanabe

Páginas: 16, 17, 19, 21, 23, 25, 31-36, 39, 40- 43, 49-52, 93

Magda Fernanda

Páginas: 11, 75, 77, 78, 80, 82-92

Ilustrações e manipulação de imagens:

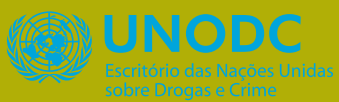
Alexsandro de Brito Almeida





Disque Saúde
0800 61 1997

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



Secretaria de
Vigilância em Saúde

Ministério
da Saúde