



Occupational therapy in women's health living with hiv

Wanessa Souto Rodrigues Pereira, Yasmin Fernanda Florencio Rodrigues,
Manuela Lima Carvalho da Rocha, Jeice Sobrinho Cardoso

ISSN: 2178-7514

Vol. 16 | Nº. 2 | Ano 2024

RESUMO

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), causador da Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS), fragiliza o sistema imunológico, tornando vulnerável ao surgimento de doenças oportunistas. As complicações relacionadas à infecção e aliadas ao processo de hospitalização, prejudicam as ocupações. A intervenção terapêutica ocupacional visa prevenir deformidades, disfunções e agravos físicos e/ou psicoemocionais, melhorando o desempenho funcional e ocupacional e qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência de discentes de Terapia Ocupacional em um hospital universitário, no município de Belém/Pará, a partir de um módulo intracurricular do curso, junto a uma paciente que vive com o Vírus da Imunodeficiência Humana e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. **Métodos:** estudo transversal, do tipo relato de experiência, vivenciado no Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias, entre o mês de maio e junho de 2023. **Descrição da experiência:** A intervenção terapêutica ocupacional foi baseada no tratamento de pessoas com doenças infecciosas, no contexto hospitalar, sendo realizada pelo período de 5 semanas, durante os meses de realização da disciplina. Foram realizadas avaliações terapêuticas ocupacionais e atividades com foco nas ocupações: lazer; participação social; brincar e atividades de vida diária. A partir disso, a prática possibilita a avaliação do desempenho ocupacional e o resgate da autonomia e independência em ocupações afetadas no processo de saúde e doença. **Considerações finais:** A experiência prática proporcionou reflexões acerca das repercussões ocupacionais em pessoas que vivem com HIV e contribuiu para o desenvolvimento do raciocínio clínico e profissional quanto às condutas e intervenções terapêuticas ocupacionais dentro do contexto hospitalar.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; HIV; Ocupação. Prática Profissional. Atividades Cotidianas.

ABSTRACT

Introduction: The Human Immunodeficiency Virus (HIV), which causes the Human Immunodeficiency Syndrome (AIDS), weakens the immune system, making it vulnerable to the emergence of opportunistic diseases. Complications related to the infection and combined with the hospitalization process impair occupations. Occupational therapeutic intervention aims to prevent deformities, dysfunctions and physical and/or psycho-emotional aggravations, improving the patient's functional and occupational performance and quality of life. **Objective:** To report the experience of Occupational Therapy students in a university hospital in the city of Belém/Pará, based on an intracurricular module of the course, with a patient living with the Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immunodeficiency Syndrome. **Methods:** a cross-sectional study of the experience report type, carried out in the Department of Infectious and Parasitic Diseases, between May and June 2023. **Description of the experience:** The occupational therapeutic intervention was based on the treatment of people with infectious diseases, in the hospital context, and was carried out for a period of 5 weeks, during the months of the course. Occupational therapeutic evaluations and activities focused on the following occupations were carried out: leisure; social participation; play and activities of daily living. Based on this, the practice enables the evaluation of occupational performance and the recovery of autonomy and independence in occupations affected by the health and disease process. **Final considerations:** The practical experience provided reflections on the occupational repercussions on people living with HIV and contributed to the development of clinical and professional reasoning regarding occupational therapeutic conducts and interventions within the hospital context.

Keywords: Occupational Therapy. HIV. Occupation. Professional Practice. Activities of Daily Living.

1 - Universidade Federal do Pará

Autor de correspondência

Wanessa Souto Rodrigues Pereira - Email: wanessarp@gmail.com

DOI: [10.36692/V16N2-32](https://doi.org/10.36692/V16N2-32)

INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos e a transmissão ocorre, principalmente, por meio do contato sexual oral, vaginal e/ou anal, sem uso de preservativo interno ou externo, com uma pessoa que esteja infectada. Entretanto, a transmissão de uma IST também pode ocorrer de forma vertical, da mãe para a criança durante a gestação, parto ou amamentação, e por meio de acidentes com objetos perfurocortantes em mucosas ou na pele, entrando em contato com secreções corporais contaminadas⁽¹⁾.

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus que ataca o sistema imunológico humano, especificamente as células CD4, também conhecidas como células T, que são vitais para ajudar o corpo a combater infecções. Quando o HIV enfraquece o sistema imunológico, a pessoa infectada fica suscetível a uma série de doenças e infecções graves. O HIV pode progredir para a fase mais avançada da infecção, a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)⁽²⁾.

A AIDS é caracterizada por uma contagem muito baixa de células CD4 e pelo desenvolvimento de doenças graves e potencialmente fatais. No entanto, com tratamento adequado, às pessoas com HIV podem levar vidas longas e saudáveis, mantendo o vírus sob controle e prevenindo a progressão para a AIDS⁽²⁾. Por isso, apesar do

HIV ser o causador da AIDS, é imprescindível ressaltar que viver com o HIV não é desenvolver a AIDS. Segundo Pereira⁽³⁾ o HIV, em contexto global, apresenta um grande número de casos de infecção, estimando-se no ano de 2017 cerca de 44 milhões de pessoas infectadas e no Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde⁽⁴⁾ a prevalência registrada entre 2007 a junho de 2023 foi de 489.594 casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

De acordo com Maia⁽⁵⁾ epidemia de HIV/AIDS no Brasil apresentou ênfase no início da década de 1980, marcado pelo surgimento de casos de AIDS no país, configurando um quadro de negligência, estigmas e discriminação. Em 2021, a incidência da infecção em mulheres estava em torno de 46% dos casos, na faixa etária entre 15 e 34 anos⁽⁴⁾. Somente em 2022 foram notificados 43.400 mil novos casos de HIV em mulheres, destacando que entre os anos de 2012 e 2022 em torno de 52 mil jovens de 15 a 24 anos, sendo homens e mulheres, evoluíram para o diagnóstico de AIDS⁽⁴⁾.

Segundo Oliveira⁽⁶⁾, o público feminino se torna alvo de estigmatização, uma vez que a infecção afeta diretamente outros aspectos da vida desse coletivo, como as relações interpessoais, a maternidade, a sexualidade, entre outros, corroborando com as demais violências que afetam esse grupo, como as vulnerabilidades sociais e raciais, sendo necessário intensificar ações preventivas, orientações para testagem frequente e, em casos de diagnóstico, a adesão ao tratamento.

Sobre o cenário de hospitalização das pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA), Pinheiro⁽⁷⁾ aponta que desde a década de 90 esse cenário se apresenta estável, indicando que os índices de internação não manifestaram uma tendência de queda e, em alguns casos, até mesmo demonstraram aumento. Esse quadro se dá devido a diversas possibilidades como a sobrevivência das PVHA, a partir da adesão ao tratamento antirretroviral (TARV), o processo natural de envelhecimento humano, o desenvolvimento de doenças crônicas e até mesmo as doenças oportunistas⁽⁸⁾.

Perante o exposto, é importante ressaltar a atuação do terapeuta ocupacional hospitalar, uma vez que o percentual de casos de infecções em pessoas jovens e do gênero feminino é preocupante, tornando-as cada vez mais vulneráveis a graves complicações de saúde, interferindo nas ocupações⁽⁹⁾.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO)⁽¹⁰⁾, por meio da Resolução nº 429 de 2013, reconhece a atuação do Terapeuta Ocupacional em contextos hospitalares, destacando as competências necessárias para conduzir avaliações, intervenções e fornecer orientações aos pacientes durante o período de hospitalização. Evidencia-se que a intervenção deve ser ofertada o mais precocemente possível, principalmente para prevenir deformidades, disfunções e agravos físicos e/ou psicoemocionais. O foco é melhorar o desempenho funcional e ocupacional, bem como a qualidade de vida do paciente.

De acordo com a Associação Americana de Terapia Ocupacional⁽¹¹⁾, compreende-se por ocupação as atividades diárias que as pessoas fazem enquanto indivíduos, nas famílias e com comunidades para ocupar o tempo, trazer sentido e propósito à vida. São consideradas ocupações: atividades de vida diária, atividades instrumentais de vida diária, gestão da saúde, descanso e sono, educação, trabalho, brincar, lazer e participação social.

Segundo Gontijo⁽¹²⁾ o envolvimento em ocupações pode ser influenciado por alterações provocadas por uma doença, bem como pela interação entre a pessoa, suas ocupações e o ambiente em que está inserida. As complicações relacionadas a ser PVHA, aliadas ao processo de hospitalização, prejudicam a realização de ocupações. Nesse sentido, este artigo tem o objetivo de relatar a prática terapêutica ocupacional em contexto hospitalar no cuidado à pessoa que vive com HIV.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, transversal, do tipo relato de experiência, que visa descrever sobre a prática terapêutica ocupacional junto a uma paciente com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), com base nas vivências de discentes no Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) do Hospital Universitário João de Barros Barreto, no

cumprimento de atividade prática curricular do curso de Terapia Ocupacional, da Universidade Federal do Pará, entre os meses de maio e junho de 2023, sob a supervisão de um docente.

A prática foi realizada no módulo referente à saúde do adulto, na área hospitalar, visando à integração da teoria e da prática, por meio da observação e da assistência. Os atendimentos ocorreram na enfermaria da DIP, semanalmente, de forma presencial, individual e com duração de 40 minutos, totalizando 5 atendimentos, sendo 2 para avaliação e 3 para intervenções. Para elaboração das condutas terapêuticas ocupacionais levou-se em consideração os riscos e benefícios para a paciente, analisando as condições clínicas, com base nos prontuários, e os objetivos das intervenções.

As experiências na prática hospitalar eram registradas nos prontuários, por meio de evoluções e relatórios, e as reflexões apontadas encontraram suporte teórico em publicações científicas acerca da temática.

RESULTADOS

Nos atendimentos 1 e 2, foi realizada a avaliação terapêutica ocupacional, aplicando uma anamnese composta por itens como dados do paciente, história clínica, perfil ocupacional, diagnóstico terapêutico ocupacional e plano de tratamento. Foram avaliados em média 5 pacientes com diagnóstico de doenças infecciosas e parasitárias, em maioria com HIV, no entanto

somente 1 paciente apresentava demandas para acompanhamento terapêutico ocupacional.

A paciente atendida era do sexo feminino, 21 anos, apresentava quadro clínico de tuberculose pulmonar com emagrecimento involuntário associado e diagnosticada como pessoa que vive com HIV/AIDS (PVHA), permaneceu em internação durante 4 meses e possui histórico de consumo abusivo de álcool e outras drogas. Quanto ao perfil ocupacional, destaca-se o escasso repertório ocupacional e os padrões de desempenho pautados nas vivências familiares, como o papel de mãe, filha e irmã.

Para embasar as avaliações e atividades realizadas, buscou-se adotar o caráter de Prática Centrada no Cliente. Nessa abordagem, a atuação do terapeuta é voltada para os objetivos, desejos e necessidades do cliente, tendo em vista suas capacidades, o contexto de seu ambiente, o suporte e demandas que ele apresenta. Ainda, objetiva habilitar o engajamento de clientes em suas ocupações cotidianas, que fomentam sua saúde e bem-estar⁽¹³⁾.

Com base na avaliação, foi observado independência nas atividades de vida diária (AVD) relacionadas à alimentação e higiene pessoal, todavia, apresentava dificuldades na execução da atividade de vestir e mobilidade funcional em longas distâncias devido à fraqueza muscular nos membros inferiores e algias na região da articulação dos joelhos. Ainda, identificaram-se demandas na participação social, autocuidado, gestão de saúde e lazer, devido ao tempo de

internação e a rotina submetida. Salienta-se que a paciente encontrava-se em bom estado geral em todos os atendimentos, entretanto apresentava-se pouco comunicativa.

No atendimento 3, foi realizada uma atividade em dupla, e na perspectiva lúdica, entre a paciente atendida e outra pessoa internada na mesma enfermaria. Foram utilizados jogos de memória, quebra-cabeças e dama, com o objetivo de estimular a participação social, o brincar e o lazer. No atendimento 4, realizou-se a orientação e treino de AVD utilizando um manual, como produto técnico individualizado, voltado para o autocuidado feminino visando promover independência na gestão de saúde e proporcionar redução de algias no Joelho.

O manual de autocuidado feminino foi construído pelas discentes e obteve como base as demandas apresentadas pela paciente a partir das avaliações, utilizando-se da abordagem citada anteriormente. Quanto à elaboração, o manual foi composto por 8 tópicos relacionados à alimentação saudável, descanso e sono, cuidado corporal, higiene pessoal, autoestima, técnicas de relaxamento, atividades físicas e manejo do tratamento. Optou-se pela configuração com texto reduzido, apresentando linguagem verbal e não verbal a fim de facilitar o entendimento acerca das orientações e instruções sobre o material.

A aplicação do produto técnico ocorreu no contexto hospitalar através de uma dinâmica, envolvendo as discentes e a paciente, na qual se realizou a leitura dos tópicos, esclarecimento

de dúvidas e o treino das atividades propostas no recurso. No atendimento 5 foram utilizados cartões para treino postural nas ocupações afetadas, o vestir e a mobilidade funcional, objetivando orientar sobre proteção articular e redução de algias.

Por meio da avaliação terapêutica ocupacional, foram observados comprometimentos significativos na realização das AVDs, AIVDs, participação social e gerenciamento de saúde. A partir das intervenções voltadas para o desempenho ocupacional, observou-se melhora significativa na participação social e gestão de saúde, sendo notório o engajamento nas atividades entre pares e na comunicação mais efetiva com a equipe, assim como na adesão ao tratamento. Ainda, a paciente relatou o desejo de continuar aplicando as orientações recebidas em sua rotina pós-alta.

DISCUSSÃO

Esta seção foi dividida em duas subseções distintas. A primeira subseção abordará as ocupações da mulher que vive com HIV/AIDS, enquanto a segunda se concentrará em discorrer acerca da saúde da mulher com HIV/AIDS e a atuação terapêutica ocupacional no contexto hospitalar. Essa subdivisão permitirá uma análise melhor e uma organização mais clara do conteúdo apresentado.

Ocupação

Segundo os autores Carrapato et al⁽¹⁴⁾, e Pereira et al⁽¹⁵⁾ condições de saúde para o adoecimento são influenciadas pela interação do ser humano com o ambiente, formando um processo multifatorial. Isso envolve determinantes biológicos, psicológicos, sociais, espirituais e ocupacionais. Adentrando-se no último aspecto, Wilcook⁽¹⁶⁾ salienta a ocupação como fundamental para a construção da identidade e para a qualidade de vida das pessoas, as quais estão diretamente relacionadas com a saúde física, mental e emocional. Por isso, de acordo com Pereira et al⁽¹⁵⁾, ao receber um diagnóstico de uma doença crônica, que ainda se apresenta de forma estigmatizada e cheia de estereótipos, ocorrem impactos no mundo pessoal e em tudo o que envolve a pessoa, incluindo o desempenho de suas ocupações.

Nesse sentido, diante da experiência relatada neste estudo, observaram-se na prática as alterações na participação nas ocupações pelas PVHA, em especial de mulheres em contexto de hospitalização, geradas pelo processo de adoecimento geralmente ocasionados por doenças oportunistas, como a tuberculose⁽¹⁷⁾, resultando na dificuldade de desempenhar os papéis ocupacionais e sociais que outrora faziam parte do cotidiano⁽⁹⁾.

De acordo com Gontijo⁽¹²⁾ dentre essas repercussões, destacam-se as modificações na gestão de saúde e o autocuidado, já que se tornar PVHA demanda questões desde como

compreender as alterações fisiológicas e sociais provocadas pela infecção até a necessidade de reestruturação de ocupações necessárias para a manutenção da saúde. Para Oliveira e Junqueira⁽⁶⁾, as mudanças ocorridas após a infecção envolvem especialmente a adequação do medicamento à sua rotina e as visitas regulares ao serviço de saúde, que acompanham dificuldades como a falta de apoio familiar e o afastamento laboral.

É crucial reconhecer que, durante a vivência hospitalar ocasionada pela patologia, embora sejam essenciais as reestruturações e os cuidados implementados, algumas medidas podem desencadear níveis significativos de estresse e acarretar problemas relacionados à saúde mental. Um exemplo claro disso é a suspensão de visitas e a restrição de acompanhantes, que podem impossibilitar os pacientes do apoio emocional necessário durante momentos críticos de sua jornada de saúde e privá-los de se ocupar como gostariam⁽¹⁸⁾.

Outras alterações no repertório ocupacional dessas pessoas podem ser vistas a partir da ocupação relacionada à participação social e em atividades que necessitem da interação social com outras pessoas, em ambientes diversos, o que pode estar relacionado aos estereótipos e estigmas associados a ser um PVHA. Nessa lógica, a diminuição das atividades sociais também ocasionam dificuldades no engajamento em ocupações significativas⁽¹²⁾.

Os impactos sofridos a partir do diagnóstico da infecção, e do desenvolvimento da

AIDS, perpassam pelas mudanças que envolvem tanto a renúncia a certos papéis, ou a diminuição de sua importância, quanto o início de outros papéis ocupacionais, relacionado à nova realidade enfrentada⁽¹⁹⁾. Logo, destacam-se as repercussões no repertório ocupacional, podendo ocorrer expansão ou redução do número de papéis desempenhados ao longo da vida do indivíduo, em resposta a mudanças como a citada no estudo⁽¹²⁾.

Mulheres com HIV/AIDS em contexto hospitalar

Em relação aos atendimentos realizados, devido a paciente ser do sexo feminino, foi necessário considerar fatores singulares, como os estigmas sociais à saúde da mulher, em especial ao que se relaciona com os direitos sexuais e reprodutivos⁽²⁰⁾, os quais interferem no processo saúde-doença. Nesse sentido, segundo Rocha e Pereira⁽¹⁹⁾ a infecção pelo HIV e o desenvolvimento da AIDS interferem negativamente na saúde física, causando graves consequências, no entanto, aspectos psicoemocionais e sociais também enfrentam barreiras devido ao convívio com uma doença crônica.

Os estigmas associados à infecção continuam presentes em muitas partes do mundo, apesar dos avanços significativos na compreensão científica e no tratamento da doença. Essa realidade pode ter impactos profundos e prejudiciais nas pessoas vivendo com HIV, assim como em suas famílias, comunidades e na sociedade como um todo⁽¹⁹⁾.

A saúde sexual e reprodutiva das mulheres que vivem com HIV/AIDS (MVHA) sofre impactos relacionados ao preconceito social, podendo agravar as condições de saúde devido à ausência de ações voltadas a essa demanda. Esta se associa ao bem-estar físico, mental e social relacionado à sexualidade, envolvendo a capacidade de desfrutar de experiências sexuais de forma segura e satisfatória, sem coerção, discriminação ou violência. Ainda, abrange a liberdade para expressar a sexualidade de maneira consentida, respeitosa e livre de qualquer forma de discriminação, estigma ou preconceito⁽²¹⁾.

Nesse cenário, a saúde sexual e reprodutiva das MVHA exige uma abordagem abrangente e sensível das necessidades específicas relacionadas ao risco de transmissão do HIV para seus parceiros e filhos durante a gestação, parto e amamentação⁽²²⁾. Destaca-se que a discriminação e violações de direitos refletem no planejamento familiar, expondo-as a riscos de gravidez não desejada, aborto clandestino, entre outros. A saúde reprodutiva dessas mulheres requer uma abordagem centrada para a garantia de saúde e bem-estar.

Acerca do uso abusivo de álcool e outras drogas, destaca-se estudos que relatam que pelo menos 10% da população de grandes cidades, em extensão global, faz o consumo excessivo de substâncias químicas, pontuando o crescimento do percentual de mulheres adeptas a esse comportamento. Ao realizar um recorte de gênero, nota-se diferenciais de vulnerabilidade,

desde as barreiras no tratamento, tal qual a maior frequência de exposição a riscos sexuais e o julgamento pela perda de papéis ocupacionais atribuídos à mulher⁽²⁰⁾.

Diante da necessidade do cuidado integral à essas pessoas e sobre a ruptura dos papéis ocupacionais, como consequência do diagnóstico e do processo de hospitalização e também dos dados que demonstram que jovens em fase produtiva são os mais vulneráveis à infecção, impactando diretamente na realização dos seus papéis ocupacionais do modo que gostariam, discute-se sobre a atuação do terapeuta ocupacional nesse contexto, desempenhando um papel importante no cuidado de pessoas vivendo com HIV/AIDS, ajudando a manter ou melhorar sua qualidade de vida e independência funcional⁽¹⁹⁾.

Consoante a isso, a prática relatada neste estudo teve o objetivo de trabalhar no manejo de condições e sintomas, gestão de medicação, comunicação com o sistema de saúde e adesão a hábitos de vida saudáveis, estimulando a autonomia e a participação junto ao processo de saúde e doença da paciente. Diante disso, destaca-se que essas demandas são relatadas em outros estudos que unem a necessidade de assistência humanizada e profissionais capacitados para prover informações acerca dos cuidados necessários para PVHA, contribuindo para a adesão ao tratamento e a diminuição de agravos à saúde das mulheres⁽²³⁾.

A vivência de PVHA, que dentro do contexto hospitalar está fragilizada quanto ao estado de saúde e a internação, sofrem alterações relacionadas à nova rotina de cuidados, corroborando para rupturas nos papéis ocupacionais outrora desempenhados⁽⁹⁾. Por isso, durante os atendimentos houve a necessidade de intervenções para amenizar o desconforto do processo de hospitalização, utilizando de atividades lúdicas e orientações acerca das AVDs afetadas (vestir e mobilidade funcional) e do gerenciamento de saúde.

Quanto à conduta terapêutica ocupacional em departamentos como a DIP, a utilização de um instrumento avaliativo composto por itens como o perfil ocupacional e a identificação do histórico clínico e ocupacional do paciente, semelhante ao utilizado nesta prática, pode contribuir para o restabelecimento da participação nas atividades que visam o gerenciamento de saúde, autocuidado, lazer e participação social²⁴. Assim, compreender o perfil ocupacional desses pacientes contribui no processo de tratamento, identificando as principais disfunções nas ocupações⁽²⁵⁾.

No que tange a atuação com pessoas hospitalizadas em decorrência do HIV/AIDS ou por doenças oportunistas, nota-se a importância de intervenções que vão além de uma ótica biologicista, considerando os aspectos sociais e de gênero, e baseando-se em demandas ocupacionais⁽⁶⁾.

Utilizar métodos de atendimentos e recursos personalizados, centrados na pessoa

e nas ocupações e, neste caso, voltado para o público feminino, contribui para uma prática terapêutica ocupacional holística⁽²⁶⁾ e relevante no contexto hospitalar, almejando não apenas a melhora da funcionalidade física, mas também a promoção da independência, autonomia e qualidade de vida⁽²⁷⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo compartilhou reflexões sobre o manejo terapêutico ocupacional no contexto hospitalar por meio da prática com PVHA do sexo feminino. Relatou demandas e intervenções realizadas durante o processo de internação hospitalar. Por meio do estudo observou-se que as ocupações de PVHA sofrem interferências e são potencializadas em casos de internação prolongada.

As práticas terapêuticas ocupacionais permitem identificar nuances cruciais que impactam diretamente a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes hospitalizados. O afastamento do cotidiano, restrições na participação social e lazer destacam-se como elementos significativos a serem considerados na abordagem terapêutica visando melhorar a experiência desses indivíduos durante o período hospitalar.

Ademais, ressaltou-se a importância da adaptação contínua das estratégias terapêuticas diante das variações nas condições de saúde e nas demandas específicas apresentadas pelas PVHA. O estudo também evidenciou a necessidade de

uma abordagem holística, considerando não apenas as questões médicas, mas também os aspectos psicossociais que permeiam a vivência hospitalar, considerando ainda, as singularidades na saúde da mulher.

Como fragilidades do estudo, destaca-se que o acompanhamento terapêutico ocupacional ocorreu em um período delimitado de cinco semanas, e somente com uma paciente do público-alvo deste estudo, limitando o avanço das condutas e interferindo nos resultados em longo prazo, comprometendo a amplitude de resultados descritos.

Como potencialidades, pontua-se que as intervenções da terapia ocupacional dentro do contexto hospitalar com as PVHA, por meio da avaliação dos perfis ocupacionais, contribuem para aprofundar o entendimento sobre o impacto do HIV nas ocupações e contribuir para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes, acessíveis e centradas nas necessidades específicas dessa população.

Sendo assim, estudos como este proporcionam dados cruciais para terapeutas ocupacionais e profissionais de saúde, contribuindo para aprimorar as práticas e promover uma assistência mais eficaz e centrada no paciente para aqueles que vivem com HIV no ambiente hospitalar.

Sugere-se que em estudos futuros sejam analisados os impactos do gênero na progressão da infecção pelo HIV, analisando os aspectos biopsicossociais, as desigualdades de gênero

que aumentam a vulnerabilidade das mulheres ao HIV, incluindo a violência de gênero e os estigmas relacionados; barreiras específicas que as mulheres com HIV enfrentam ao acessar e aderir ao tratamento; as consequências do HIV na saúde reprodutiva, incluindo a contracepção, gestação, transmissão vertical e as consequências para a saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Ministério da Saúde. Brasília; 2020. 248 p. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf.
2. Draghetti, EL, Leão, AV, Wagner, ER. HIV/AIDS e tuberculose: uma revisão bibliográfica. 1 ed., Porto Alegre: Simplissimo, 2023.
3. Pereira GFM, Pimenta MC, Giozza SP, Caruso AR, Bastos FI, Guimarães MDC. HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. *Rev Bras Epidemiol.* 2019;22(1). [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/rDKhWggrL89QBMtNkCKKfQ/?lang=pt>
4. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV-AIDS. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília; 2023.
5. Maia ECA, Reis JLP. Modos de enfrentamento do HIV/AIDS: direitos humanos, vulnerabilidades e assistência à saúde. *Rev. NUFEN [online].* 2019;11(1):178-193. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2175-25912019000100012&lng=pt&nrm=iso
6. Oliveira MMD, Junqueira TLS. Mulheres que vivem com HIV/AIDS: Vivências e Sentidos Produzidos no Cotidiano. *Revista Estudos Feministas.* 2020; 28(3):e61140. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/RFFQyq48WQYqXVMzFM8pxPG/>
7. Pinheiro ACCP, Sousa RM, Neves FS, Ferreira FM, Pires LM, Pinheiro DN, Meurer IR. Perfil epidemiológico de pacientes com Hiv/Aids em um hospital universitário e avaliação da relação entre a sua hospitalização e a adesão à terapia antirretroviral. *Revista Contemporânea.* 2022; 2(5):923-942. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/RCV2N5-023>
8. Ribeiro SR. Eventos mórbidos graves e internações hospitalares em uma coorte clínica de pacientes com HIV/AIDS no Rio de Janeiro – Brasil, 2000 - 2010 [Tese]. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisas Clínicas Evandro Chagas. 114 s. Doutorado em doenças infecciosas. 2012.
9. Gil NAN, De Carlo MMRP. Os papéis ocupacionais de pessoas hospitalizadas em decorrência da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. *O Mundo da Saúde, São Paulo.* 2014;38(2):179-188. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-36874>
10. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO. Resolução nº 429 de 08 de julho de 2013. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especializado em Contextos Hospitalares e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília;* 2013.
11. Associação Americana de Terapia Ocupacional. *Occupational therapy practice framework: Domain and process.* 4. ed. American Journal of Occupational Therapy. 2020;1-96.
12. Gontijo EG. O repertório ocupacional após diagnóstico de HIV. Universidade Federal de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Estudos da Ocupação. [Dissertação de mestrado: Universidade Federal de Minas Gerais], 2022. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/46335>
13. Pontes TB, Polatajko H. Habilitando ocupações: prática baseada na ocupação e centrada no cliente na Terapia Ocupacional. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar.* 2016;24(2):403-412. DOI: 10.4322/0104-4931.ctoARF0709.
14. Carrapato, P, Correia, P, Garcia, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. *Saúde e Sociedade,* 26(3), 676-689. 2017.
15. Pereira WK de S, Pinho ACC de, Corrêa VAC, Santos GKC dos, Boushosa RM. A percepção das ocupações de pessoas sob cuidados paliativos oncológicos diante das dimensões de ser e fazer de Wilcock. *Cad. Bras. Ter. Ocup.* [Internet]. 5º de dezembro de 2023 [Acesso em: 28 de abril de 2024];31:e3523. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/3523>
16. Wilcock AA. Reflections on doing, being and becoming. *Australian Occupational Therapy Journal.* 1999;46:1-11. [Acesso em: 28 de abril de 2024] Disponível em: <https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.1999.00174.x>
17. Magnabosco, GT, Andrade, RLDP, Arakawa, T, Monroe, AA, Villa, TCS. Desfecho dos casos de tuberculose em pessoas com HIV: subsídios para intervenção. *Acta Paulista de Enfermagem,* 32, 554-563. 2019.
18. Camelo Júnior, JS. Pandemia de COVID19 e a saúde mental de pacientes, famílias e trabalhadores da saúde: oportunidade de transformação. *Revista Qualidade HC,* 6(1), 156-165. 2020. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidadehc/edicaoalecionada.aspx?Edicao=11>.
19. Rocha LO, Ruzzi-Pereira A. Papéis ocupacionais de pessoas soropositivas e percepção sobre os preconceitos sofridos. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* 2022; 10(3):488-500. DOI: 10.18554/refacs.v10i3.6436. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/6436/6299>.
20. Fejes MAN, Ferigato SH, Marcolino TQ. Saúde e cotidiano de mulheres em uso abusivo de álcool e outras drogas: uma questão para a Terapia Ocupacional. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo.* 2016;27(3):254-62. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v27i3p254-262>
21. Araújo BC, Nascimento BG, Santos PHF, Santos LC, Ferreira EB, Andrade J. Saúde sexual e reprodutiva de mulheres com HIV/AIDS: revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet]. 2021 [Acesso em: 28 de abril de

2024];23:67527. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.67527>.

22. Carvalho JMR, Monteiro SS. Visões e práticas de mulheres vivendo com HIV/aids sobre reprodução, sexualidade e direitos. *Cad. Saúde Pública*. 2021;37(6):e00169720. DOI: 10.1590/0102-311X00169720.

23. Lima CF, Lima EN, Trintinália MMJ, Narchi NZ. Mulheres vivendo com HIV, maternidade e saúde: revisão integrativa. *PERI*, 2021;2(16):57-80. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/34982>

24. Santos CAV, De Carlo MMRP. Hospital como campo de práticas: revisão integrativa da literatura e a terapia ocupacional. *Cad. Ter. Ocup UFSCar*. 2013;21(1):99-107. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: <https://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2013.014>

25. Nunes RB, Tavares TF. Perfil ocupacional de pacientes traumatológico-ortopédicos atendidos pela Terapia Ocupacional em um Hospital no Oeste do Pará/Brasil. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO*. 2018;2(3):621-638. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbito15056>

26. Pontes T, Polatajko H. Habilitando ocupações: prática baseada na ocupação e centrada no cliente na Terapia Ocupacional/Enabling occupation: occupation-based and client centred practice in Occupational Therapy. *Cad. Bras. Ter. Ocup*. 2016;24(2):403-12. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1367>

27. Frizzo HCF, Corrêa VAC. Terapia ocupacional em contextos hospitalares: a especialidade, atribuições, competências e fundamentos. *REFACS* (online). 2018;6(1):130-139. DOI: 10.18554/refacs.v6i1.2379. ISSN: 2318-8413. [Acesso em: 28 de abril de 2024]. Disponível em: <http://www.seer.ufcm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs>.

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.