



PREVENÇÃO

- 1 - A prevenção combinada só se aplica a pessoas que vivem com HIV. verdadeiro ou falso? Falso. A prevenção combinada é para todos, independentemente do status sorológico e visa prevenir a transmissão do HIV e outras IST.
- 2 - A profilaxia pós-exposição (PEP) só é eficaz se tomada até 72 horas após a exposição ao HIV. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. A PEP deve ser iniciada o quanto antes, no máximo 72 horas após a exposição a situações de risco, para ser eficaz.
- 3 - O uso regular da PrEP é uma medida médica para prevenir a infecção pelo HIV. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é uma medida eficaz para prevenir o HIV quando tomada regularmente.
- 4 - Uma pessoa que convive com HIV em tratamento eficaz e com carga viral indetectável pode transmitir o vírus durante relações sexuais. verdadeiro ou falso? Falso. Pessoas com carga viral indetectável não transmitem o HIV, o que é conhecido como "indetectável = intransmissível" ($I=I$).
- 5 - Usar preservativo é a única forma de prevenção contra o HIV. verdadeiro ou falso? Falso. O preservativo é uma medida importante, mas a prevenção combinada envolve várias outras estratégias, como PrEP, PEP e tratamento como prevenção.



PREVENÇÃO

6 - A prevenção combinada não inclui ações de combate ao estigma e discriminação. verdadeiro ou falso? Falso. A prevenção estrutural, que combate o estigma e promove os direitos humanos, é um componente essencial da prevenção combinada.

7 - O tratamento como prevenção (TARV - Terapia Antirretroviral) é uma abordagem que impede a transmissão do HIV quando a pessoa que convive com HIV está com a carga viral indetectável. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. A TARV é eficaz na prevenção da transmissão quando a pessoa em tratamento mantém a carga viral indetectável.

8 - A prevenção combinada abrange apenas o uso de medicamentos para prevenir a transmissão do HIV. verdadeiro ou falso? Falso. A prevenção combinada inclui não somente medidas médicas, como a PrEP e a PEP, mas também ações comportamentais, estruturais e sociais.

9 - Há estratégias para minimizar os riscos de infecção pelo HIV associados ao uso de drogas, tais como uso de seringas novas, evitando o compartilhamento de seringas. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Esta estratégia, conhecida como redução de danos, visa minimizar os riscos para a saúde associados ao uso de drogas, promovendo práticas seguras como a distribuição de seringas. Isto ajuda a prevenir a propagação de doenças infecciosas como o HIV e as hepatites.



PREVENÇÃO

6 - A prevenção combinada não inclui ações de combate ao estigma e discriminação. verdadeiro ou falso? Falso. A prevenção estrutural, que combate o estigma e promove os direitos humanos, é um componente essencial da prevenção combinada.

7 - O tratamento como prevenção (TARV - Terapia Antirretroviral) é uma abordagem que impede a transmissão do HIV quando a pessoa que convive com HIV está com a carga viral indetectável. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. A TARV é eficaz na prevenção da transmissão quando a pessoa em tratamento mantém a carga viral indetectável.

8 - A prevenção combinada abrange apenas o uso de medicamentos para prevenir a transmissão do HIV. verdadeiro ou falso? Falso. A prevenção combinada inclui não somente medidas médicas, como a PrEP e a PEP, mas também ações comportamentais, estruturais e sociais.

9 - Há estratégias concebidas para minimizar os riscos de infecção pelo HIV associados ao consumo de drogas, tais como uso de seringas limpas utilizadas para injetar consumidores de drogas (Não compartilhamento de seringas). verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Esta estratégia, conhecida como redução de danos, visa minimizar os riscos para a saúde associados ao consumo de drogas, promovendo práticas seguras, como a distribuição de seringas limpas às pessoas que injetam drogas. Isto ajuda a prevenir a propagação de doenças infecciosas como o HIV e a hepatite.



PREVENÇÃO

10 - O tratamento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) faz parte das estratégias da prevenção combinada para reduzir o risco de transmissão do HIV. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O tratamento de ISTs é importante, pois a presença de uma IST pode aumentar a vulnerabilidade à infecção pelo HIV.

11 - A distribuição de preservativos é considerada uma estratégia comportamental dentro da prevenção combinada. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O uso de preservativos é uma medida de prevenção comportamental essencial para a redução da transmissão de HIV e outras ISTs.

12- A prevenção combinada não contempla ações de educação sexual. verdadeiro ou falso? Falso. A educação sexual é parte fundamental das estratégias de prevenção combinada, ajudando a promover conhecimento e práticas seguras.

13 - A testagem regular para HIV e ISTs faz parte da abordagem de prevenção combinada. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. A testagem regular é uma medida importante de prevenção e diagnóstico precoce, permitindo o início do tratamento adequado.



PREVENÇÃO

14 - A prevenção combinada considera as condições sociais e estruturais, como o acesso aos serviços de saúde e a redução do estigma. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. A prevenção estrutural é um dos pilares da prevenção combinada, abrangendo o combate à discriminação e o acesso a serviços de saúde de qualidade.

15 - Uma pessoa que usa PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) não precisa usar preservativo. verdadeiro ou falso? Falso. Embora a PrEP seja uma medida eficaz para prevenir o HIV, o uso de preservativo continua sendo importante para prevenir outras ISTs, lembrando que a PrEP só é eficaz para a prevenção ao HIV.

16 - A PrEP protege contra todas as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como sífilis e gonorreia. verdadeiro ou falso? Falso. A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) não protege contra todas as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), a PrEP só é eficaz para a prevenção ao HIV.

17 - A Profilaxia Pós-Exposição (PEP) é uma estratégia usada após uma situação de risco e deve ser iniciada até 7 dias após a exposição. verdadeiro ou falso? Falso. A PEP deve ser iniciada no máximo até 72 horas após a exposição ao HIV para ser eficaz. Não é indicada a utilização após esse período.



PREVENÇÃO

18 - Pessoas vivendo com HIV que seguem o tratamento adequadamente e alcançam carga viral indetectável podem ter uma vida sexual ativa sem o risco de transmitir o HIV.

verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O conceito de "indetectável = intransmissível" ($I=I$) mostra que, com a carga viral indetectável, a transmissão do HIV é evitada.

19 - A PEP (Profilaxia Pós-Exposição) é um tratamento de emergência para prevenir a infecção pelo HIV após uma possível exposição ao vírus.

verdadeiro ou falso? Verdadeiro. A PEP é uma medida de prevenção que deve ser tomada logo após uma exposição de risco ao HIV.

20 - A PEP (Profilaxia Pós-Exposição) pode ser usada como uma medida contínua de prevenção do HIV.

verdadeiro ou falso? Falso. A PEP é um tratamento de curto prazo, usado apenas em situações de emergência. A PrEP, por outro lado, é usada de forma contínua para prevenir o HIV em pessoas em risco.

21 - A PEP (Profilaxia Pós-Exposição) é 100% eficaz na prevenção do HIV.

verdadeiro ou falso? Falso. Embora a PEP seja altamente eficaz quando usada corretamente e no tempo certo, ela não garante proteção total contra o HIV, a eficácia chega a 99%.



PREVENÇÃO

22 - O tratamento da PEP (Profilaxia Pós-Exposição) dura 28 dias.

verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O tratamento com PEP envolve a administração de antirretrovirais por 28 dias consecutivos.

23 - A PEP (Profilaxia Pós-Exposição) pode ser obtida sem prescrição médica.

verdadeiro ou falso? Falso. A PEP só pode ser obtida com prescrição médica e em serviços de saúde, como pronto-socorros e centros de referência em ISTs e HIV.

24- Após completar o tratamento com PEP (Profilaxia Pós-Exposição), a pessoa não precisa mais realizar testes de HIV.

verdadeiro ou falso? Falso. Mesmo após o término da PEP, é importante fazer o acompanhamento com testes de HIV após 30 e 90 dias para confirmar que não houve infecção.



TRATAMENTO

1 - O tratamento do HIV envolve o uso de medicamentos antirretrovirais que ajudam a controlar o vírus. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O tratamento com antirretrovirais (TARV) é essencial para controlar a replicação do HIV no corpo e melhorar a qualidade de vida da pessoa.

2 - Se a pessoa que convive com HIV estiver em tratamento e alcançar a carga viral indetectável, ela pode transmitir o vírus. verdadeiro ou falso? Falso. Pessoas com carga viral indetectável, graças ao tratamento adequado, não transmitem o HIV por via sexual (Indetectável = Intransmissível).

3 - O tratamento do HIV deve ser interrompido quando a pessoa se sente melhor. verdadeiro ou falso? Falso. O tratamento do HIV deve ser mantido continuamente, mesmo que a pessoa se sinta bem, para evitar a replicação do vírus e o surgimento de resistência. Lembrando que a infecção pelo HIV não tem cura efetiva.

4 - O tratamento com antirretrovirais pode levar à cura completa do HIV.
verdadeiro ou falso? Falso. Embora o tratamento controle o vírus e mantenha a carga viral baixa ou indetectável, ainda não existe cura definitiva para o HIV.



TRATAMENTO

5 - O início precoce do tratamento antirretroviral melhora a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Começar o tratamento o mais cedo possível após o diagnóstico ajuda a preservar o sistema imunológico e a evitar complicações ou doenças oportunistas.

6 - O tratamento com antirretrovirais pode causar efeitos colaterais, mas esses efeitos podem ser controlados com o acompanhamento médico. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Alguns efeitos colaterais podem ocorrer, mas o acompanhamento médico pode ajustar o tratamento para minimizar esses impactos.

7 - Se uma pessoa interromper o tratamento de seus antirretrovirais, o HIV pode se tornar resistente ao tratamento. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. A interrupção do tratamento sem orientação médica pode permitir que o vírus se multiplique e desenvolva resistência aos medicamentos. E ainda irá provocar o aumento da carga viral e consequentemente a diminuição da imunidade e surgimento de infecções oportunistas.

8 - Uma pessoa convivendo com HIV, em tratamento com carga viral indetectável, ainda precisa usar preservativo para se proteger de outras ISTs. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Embora o tratamento previna a transmissão do HIV, ele não protege contra outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como sífilis, gonorreia, e clamídia.



TRATAMENTO

9 - O tratamento do HIV precisa ser ajustado periodicamente, mesmo que a pessoa tenha alcançado a carga viral indetectável. verdadeiro ou falso? Falso. O tratamento pode ser mantido de forma estável quando a pessoa atinge a indetectabilidade, mas precisa de acompanhamento regular para monitorar a eficácia e possíveis efeitos colaterais, através de exames como a quantificação de carga viral e de controle das células CD4 e CD8.

10 - A adesão ao tratamento antirretroviral é crucial para evitar o avanço da infecção pelo HIV. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Tomar os medicamentos conforme prescrito é fundamental para manter a carga viral controlada e evitar complicações e a AIDS.

11- A terapia antirretroviral (TARV) moderna é composta de, no mínimo, três classes de medicamentos diferentes para prevenir a resistência viral. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O tratamento padrão do HIV envolve pelo menos três fármacos de duas ou mais classes distintas para suprimir o vírus e reduzir o risco de resistência.

12 - Pacientes que atingem carga viral indetectável não precisam mais de monitoramento periódico de carga viral e contagem de CD4. verdadeiro ou falso? Falso. Mesmo com carga viral indetectável, o monitoramento regular é necessário para garantir que o tratamento continue eficaz e que a contagem de CD4 esteja estável.



TRATAMENTO

13 - A resistência aos medicamentos antirretrovirais pode ocorrer devido a falhas na adesão ao tratamento ou à mutação natural do vírus. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. A resistência pode surgir tanto pela má adesão ao tratamento quanto pela evolução do vírus, resultando na necessidade de ajustes na terapia, com aconselhamento médico e farmacêutico e exames específicos.

14 - O início tardio da terapia antirretroviral (TARV) não afeta a expectativa de vida dos pacientes vivendo com HIV. verdadeiro ou falso? Falso. O início precoce do tratamento está associado a melhores resultados de saúde e maior expectativa de vida, enquanto o início tardio pode levar a danos irreversíveis ao sistema imunológico.

15- A diminuição da carga viral por longo tempo, em pacientes em tratamento antirretroviral, pode reduzir a inflamação associada à infecção pelo HIV. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O tratamento eficaz pode reduzir a inflamação crônica, que é um dos fatores associados a complicações de longo prazo em pessoas vivendo com HIV.

16- A profilaxia de infecções oportunistas não é necessária para pacientes com contagem de CD4 acima de 200 células/mm³. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Quando a contagem de CD4 está acima de 200 células/mm³, o risco de infecções oportunistas é significativamente reduzido, dispensando profilaxias adicionais.



TRATAMENTO

- 17- A terapia antirretroviral de longa duração pode levar ao desenvolvimento de dislipidemia, resistência à insulina e outras condições metabólicas. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Alguns antirretrovirais estão associados a alterações metabólicas, como dislipidemia e resistência à insulina, exigindo monitoramento regular e intervenção quando necessário.
- 18- O conceito de "reservatório viral" implica que o HIV pode permanecer latente em certas células do corpo, o que impede a erradicação completa do vírus com a TARV. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O HIV pode se esconder em reservatórios virais, como células T latentes, o que impossibilita a cura completa com os tratamentos atuais.
- 19- Pessoas em tratamento com TARV e carga viral indetectável ainda podem ter a função imunológica comprometida, independentemente da contagem de CD4. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Mesmo com carga viral indetectável, alguns pacientes podem apresentar comprometimento imunológico residual, especialmente se o tratamento começou tarde e com CD4 muito baixo.
- 20- Os ensaios clínicos mais recentes indicam que terapias antirretrovirais de longa duração, como injeções mensais ou bimestrais, são tão eficazes quanto a terapia oral diária em suprimir o HIV. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Estudos indicam que terapias de longa duração, como as injetáveis, são igualmente eficazes e oferecem maior conveniência para alguns pacientes, melhorando a adesão.



DIAGNÓSTICO

01- O teste de HIV pode apresentar resultado reagente um dia após a exposição ao vírus. verdadeiro ou falso? Falso. Existe um período chamado "janela imunológica", que pode durar entre 2 e 12 semanas, durante o qual o teste pode não detectar a infecção, dependendo do tipo de teste utilizado

02- O teste de HIV é sempre conclusivo se realizado durante a janela imunológica. verdadeiro ou falso? Falso. Durante a janela imunológica, os anticorpos contra o HIV podem não estar presentes em quantidade suficiente para serem detectados, por isso é necessário esperar o fim desse período para confirmar.

03- O HIV pode ser diagnosticado por meio de exames de sangue ou saliva. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Testes de HIV podem ser feitos tanto com amostras de sangue quanto com saliva, embora os testes com sangue sejam mais comuns, os testes com saliva tem período de janela imunológica maior.

04- Todos os testes de HIV utilizam a detecção de anticorpos para o diagnóstico. Verdadeiro ou falso? Falso. Alguns testes, como o de RNA, detectam o próprio vírus em vez de anticorpos, sendo úteis para diagnóstico precoce.



DIAGNÓSTICO

05- O diagnóstico de AIDS é baseado apenas no teste positivo para HIV. Verdadeiro ou falso? Falso. O diagnóstico de AIDS leva em consideração outros fatores, como a contagem de células CD4 e a presença de infecções oportunistas.

06- O teste rápido de HIV pode fornecer resultados em menos de 30 minutos. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Os testes rápidos de HIV são projetados para apresentar resultados em 20-30 minutos.

07- Todas as pessoas com HIV não reagente não precisam repetir o teste. Verdadeiro ou falso? Falso. Se a pessoa teve uma exposição recente ao vírus ou está na janela imunológica, deve repetir o teste após o período adequado.

08- O diagnóstico precoce de HIV aumenta significativamente a expectativa e a qualidade de vida da pessoa. Verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O tratamento precoce pode retardar a progressão para a AIDS e melhorar a qualidade de vida.

09- Se o primeiro teste de HIV for reagente , não é necessário fazer outro teste. Verdadeiro ou falso? Falso. Um teste reagente inicial deve sempre ser confirmado por um segundo teste diferente para garantir a precisão do diagnóstico.



DIAGNÓSTICO

10- A presença do vírus HIV no organismo significa que a pessoa tem AIDS. Verdadeiro ou falso? Falso. HIV é o vírus que pode causar a AIDS, mas a presença do HIV não significa que a pessoa tenha desenvolvido a síndrome.

11- A carga viral indetectável significa que o HIV foi completamente eliminado do corpo. Verdadeiro ou falso? Falso. Carga viral indetectável significa que o nível de HIV no sangue é tão baixo que não pode ser detectado pelos testes disponíveis, mas o vírus ainda está presente no organismo.

12- O diagnóstico de HIV pode ser feito por meio de testes moleculares que detectam o RNA viral no período agudo da infecção. Verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Testes moleculares, como o teste de PCR, podem detectar o RNA do HIV no sangue logo após a infecção, antes mesmo da produção de anticorpos.

13- Os testes de quarta geração detectam simultaneamente antígenos virais e anticorpos, permitindo um diagnóstico mais precoce do HIV. Verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Testes de quarta geração detectam tanto o antígeno p24 quanto os anticorpos, reduzindo o tempo da janela imunológica.

14- A contagem de células CD4 é um indicador direto da carga viral do HIV. Verdadeiro ou falso? Falso. A contagem de CD4 é uma medida da função imunológica do paciente, enquanto a carga viral mede a quantidade de HIV no sangue.



DIAGNÓSTICO

- 15- A janela imunológica de infecções pelo HIV pode ser encurtada com testes de quarta geração. Verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Testes de quarta geração podem detectar o HIV de 2 a 4 semanas após a exposição, antes da produção de anticorpos.
- 16- Apenas testes sorológicos são suficientes para o diagnóstico definitivo de HIV. Verdadeiro ou falso? Falso. Embora os testes sorológicos sejam os mais comuns, o diagnóstico definitivo muitas vezes requer testes confirmatórios, como o Western Blot ou a imunofluorescência indireta, ou até mesmo a carga viral.
- 17- A resistência a medicamentos antirretrovirais pode ser identificada através de testes genotípicos do HIV. Verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Testes genotípicos analisam as mutações do HIV que conferem resistência a determinados antirretrovirais, orientando o tratamento.
- 18- O diagnóstico de HIV deve ser confirmado com uma segunda amostra de sangue, independentemente do teste inicial ser reagente ou não reagente. Verdadeiro ou falso? Falso. O teste reagente precisa de confirmação; testes não reagentes geralmente não exigem nova amostra, exceto em casos de alto risco de exposição recente (nesse caso deve ser sempre considerada a possibilidade de estar em janela imunológica, por isso é importante a orientação e aconselhamento durante a realização do teste).



DIAGNÓSTICO

19- O diagnóstico de HIV em recém-nascidos expostos ao vírus deve ser realizado por meio de testes de anticorpos maternos. Verdadeiro ou falso? Falso. Em recém-nascidos, a presença de anticorpos maternos pode persistir até os 18 meses, então o diagnóstico é feito por testes de PCR que detecta o RNA viral, é importante salientar que o RN exposto deve ficar em acompanhamento até completar 18 meses de idade com exames periódicos.

20- O teste de Western Blot, considerado padrão-ouro, para confirmação do diagnóstico de HIV foi substituído por outros testes em muitos países. Verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Tradicionalmente, o padrão ouro para confirmar um diagnóstico de HIV tem sido o teste Western blot; no entanto, em vários países, ele foi suplantado por métodos de teste mais contemporâneos e rápidos, incluindo testes de ácido nucleico e testes de antígeno/anticorpo. Essas técnicas mais novas oferecem maior sensibilidade e rapidez, aumentando assim a eficiência do diagnóstico.



ACONSELHAMENTO

- 01- O aconselhamento para HIV deve ser sempre confidencial verdadeiro ou falso? Verdadeiro. A confidencialidade é essencial para que a pessoa se sinta à vontade para compartilhar informações pessoais, além de ser garantido por legislação específica.
- 02- O teste de HIV só pode ser feito com o consentimento informado da pessoa. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O consentimento informado é obrigatório antes de realizar o teste de HIV.
- 03- O aconselhamento para HIV só é necessário após o diagnóstico reagente. verdadeiro ou falso? Falso. O aconselhamento é importante antes e depois do teste, independentemente do resultado, sempre avaliando as dúvidas, as práticas de risco, e o uso de métodos de prevenção.
- 04- Pessoas que testam não reagente para o HIV não precisam de mais aconselhamento. verdadeiro ou falso? Falso. Mesmo com um resultado não reagente , o aconselhamento é importante para discutir práticas de prevenção e a necessidade de testes futuros.
- 05- O aconselhamento em HIV deve incluir informações sobre prevenção e tratamento. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O aconselhamento oferece orientações sobre prevenção, tratamento e apoio emocional.



ACONSELHAMENTO

- 06- O aconselhamento para HIV não deve abordar aspectos emocionais, apenas informações técnicas. verdadeiro ou falso? Falso. O aconselhamento deve tratar tanto das questões emocionais quanto das práticas de prevenção e tratamento.
- 07- Todas as pessoas vivendo com HIV têm o direito de recusar o tratamento antirretroviral. verdadeiro ou falso? Falso. Embora seja altamente recomendado, a escolha de aceitar ou não o tratamento é pessoal, exceto no caso de gestantes em que o tratamento é compulsório.
- 08- Somente profissionais de saúde podem oferecer aconselhamento para HIV. verdadeiro ou falso? Falso. Embora profissionais de saúde sejam qualificados, organizações comunitárias e educadores treinados também podem fornecer aconselhamento.
- 09- O aconselhamento para HIV deve ser oferecido em um ambiente privado e seguro. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Um ambiente seguro garante que a pessoa se sinta à vontade para compartilhar informações pessoais.
- 10- O aconselhamento para HIV é irrelevante para pessoas que já foram diagnosticadas há muito tempo. verdadeiro ou falso? Falso. O aconselhamento contínuo pode ajudar com a adesão ao tratamento, suporte emocional e prevenção de novas infecções.



ACONSELHAMENTO

11- O consentimento informado é fundamental antes de realizar o teste de HIV. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O consentimento é necessário para garantir que a pessoa entenda o teste e seus resultados.

12- O aconselhamento para HIV pode ser feito sem seguir princípios éticos, se necessário. verdadeiro ou falso? Falso. O aconselhamento deve sempre seguir princípios éticos, incluindo respeito, confidencialidade e livre de estigmas e discriminação

13- O resultado de um teste de HIV reagente deve ser imediatamente compartilhado com familiares do paciente. verdadeiro ou falso? Falso. A confidencialidade é um princípio básico, e o resultado só deve ser compartilhado com o consentimento da pessoa, muito importante sempre reforçar e incentivar a necessidade de informar parceiros sexuais para a testagem dos mesmos. E quando houver existência de crianças expostas, estas devem ser testadas.

14- O aconselhamento pós-teste de HIV é importante para ambos os resultados, reagente ou não reagente. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Independentemente do resultado, o aconselhamento oferece suporte emocional e informações sobre os próximos passos, prevenção combinada.



ACONSELHAMENTO

- 15- As pessoas que testam não reagente para HIV não precisam de mais nenhum teste no futuro. verdadeiro ou falso? Falso. Os testes para HIV devem ser realizados periodicamente, especialmente pessoas com comportamentos de risco devem continuar a fazer testes regulares, ou quando houver a necessidade
- 16- O aconselhamento para o HIV também deve abordar aspectos emocionais e psicológicos da pessoa. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Aspectos emocionais e psicológicos são fundamentais para ajudar a pessoa a lidar com o diagnóstico ou resultado.
- 17- Aconselhamento em HIV não precisa abordar a prevenção de transmissão, apenas o tratamento. verdadeiro ou falso? Falso. A prevenção de transmissão é uma parte crucial do aconselhamento.
- 18- Um conselheiro de HIV deve ser imparcial e nunca julgar o comportamento da pessoa. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. A imparcialidade e a ausência de julgamento são essenciais para que a pessoa se sinta segura e acolhida.
- 19- Se uma pessoa recusa o teste de HIV, o profissional deve forçá-la a fazê-lo. verdadeiro ou falso? Falso. O teste é voluntário e deve ser feito com o consentimento da pessoa.



ACONSELHAMENTO

- 20- O aconselhamento para HIV deve ser adaptado às necessidades culturais e linguísticas da pessoa. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Adaptar o aconselhamento torna a comunicação mais eficaz e respeitosa com a diversidade.
- 21- O aconselhamento para HIV envolve apenas fornecer informações sobre o vírus. verdadeiro ou falso? Falso. O aconselhamento inclui suporte emocional, prevenção, tratamento e outros aspectos de saúde e bem-estar.
- 22- Os profissionais do serviço de saúde devem ser treinados para fornecerem informações precisas e atualizadas sobre o HIV. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O treinamento contínuo garante que os profissionais estejam bem informados sobre novas práticas e tratamentos.
- 23- O aconselhamento pré-teste de HIV não é necessário se a pessoa parecer confiante sobre o resultado. verdadeiro ou falso? Falso. O aconselhamento pré-teste é sempre importante, independentemente da confiança da pessoa, para garantir que ela compreenda os possíveis resultados e implicações.



MITOS E CURIOSIDADES

- 1- O beijo na boca, um abraço ou aperto de mão transmite HIV. Mito ou verdade? Mito.** O HIV não é transmitido por contato casual, como beijos, abraços ou apertos de mão. O vírus é transmitido principalmente por contato com sangue, sêmen, fluidos vaginais e leite materno de uma pessoa infectada.
- 2- Somente homossexuais e usuários de drogas estão em risco de contrair HIV. Mito ou verdade? Mito.** Qualquer pessoa, independentemente de sua orientação sexual ou estilo de vida, pode contrair HIV se estiver exposta a práticas de risco, como sexo desprotegido ou compartilhamento de seringas.
- 3- O HIV é o mesmo que a AIDS. Mito ou verdade? Mito.** HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é o vírus que pode levar à AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) se não for tratado. Nem todas as pessoas com HIV desenvolvem AIDS, especialmente com o tratamento adequado.
- 4- A AIDS se desenvolve se o paciente não for tratado corretamente. Mito ou verdade? Verdade.** Há muitas pessoas positivas para o vírus HIV que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença.



MITOS E CURIOSIDADES

5- Se uma pessoa vivendo com HIV estiver em tratamento, não pode transmitir o vírus. Mito ou verdade? Verdade. Pessoas vivendo com HIV/AIDS que apresentam carga viral indetectável há pelo menos seis meses e que aderem ao tratamento apresentam risco mínimo de transmissão sexual do vírus aos seus parceiros.

6 - Uma pessoa com HIV pode não ter sintomas por muitos anos. Mito ou verdade? Verdade. Muitas pessoas vivendo com HIV podem viver muitos anos sem apresentar sintomas ou desenvolver a doença.

7- Mulheres que vivem com HIV não podem ter filhos saudáveis. Mito ou verdade? Mito. Mulheres que vivem com HIV podem ter filhos saudáveis, mas é necessário ter alguns cuidados, como realizar um pré-natal habitual, realização de exames periódicos, consultas e aconselhamento com profissionais capacitados.

8- Há tratamento eficaz para o HIV. Mito ou verdade? Verdade. Existem tratamentos altamente eficazes, como a terapia antirretroviral (TARV), que permitem às pessoas que vivem com HIV viver vidas longas e saudáveis e reduzir o vírus a níveis indetectáveis, prevenindo assim a transmissão.

9- HIV é uma sentença de morte. Mito ou verdade? Mito. Com o tratamento adequado (antirretrovirais), as pessoas com HIV podem viver vidas longas e saudáveis, com expectativa de vida quase igual à de pessoas sem o vírus.



MITOS E CURIOSIDADES

10- O HIV só pode ser transmitido através de relações sexuais desprotegidas. verdadeiro ou falso? Falso. O HIV pode ser transmitido também através do compartilhamento de seringas contaminadas, de mãe para filho durante o parto ou amamentação, e por transfusão de sangue contaminado, embora isso seja raro hoje em dia.

11- No Brasil o primeiro caso de HIV foi registrado em 1985, na cidade de São Paulo. verdadeiro ou falso? Falso. O primeiro caso de HIV no Brasil foi registrado em 1980, na cidade de São Paulo. No entanto, o diagnóstico de AIDS, relacionado ao vírus HIV, só foi classificado oficialmente dois anos depois, em 1982.

12- O uso de preservativos é eficaz na prevenção da transmissão do HIV. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Os preservativos são uma das formas mais eficazes de prevenir a transmissão do HIV durante as relações sexuais.

13- A primeira pessoa com HIV registrada no mundo, foi a médica e pesquisadora dinamarquesa Margrethe P. Rask, que faleceu em 12 de dezembro de 1977 de AIDS. verdadeiro ou falso? Falso. Embora a médica e pesquisadora dinamarquesa tenha sido uma das primeiras pessoas conhecidas a morrer de complicações associadas à AIDS em 1977, ela não foi a primeira pessoa registrada com HIV no mundo.



MITOS E CURIOSIDADES

14- Homens circuncidados têm menor risco de contrair o HIV. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Estudos mostram que homens circuncidados têm um risco menor de contrair o HIV durante relações sexuais heterossexuais. A remoção do prepúcio reduz a área suscetível à infecção, já que diminui a presença de células-alvo do HIV e a umidade, criando um ambiente menos favorável para a transmissão do vírus.

15- A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) começou a preocupar autoridades de saúde pública em 1972, quando uma doença misteriosa foi registrada nos Estados Unidos. Verdadeiro ou falso? Falso. A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) começou a preocupar as autoridades de saúde pública em 1981, e não em 1972. Foi nesse ano que médicos nos Estados Unidos observaram os primeiros casos de uma doença misteriosa em homens jovens, que mais tarde foi identificada como AIDS, causada pelo HIV.

16- O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um patógeno que invade facilmente as células de defesa animal e a partir daí transcreve seu próprio genoma. Verdadeiro ou falso? Verdadeiro. O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um retrovírus que infecta as células de defesa do organismo, especialmente os linfócitos T CD4+. Uma vez dentro dessas células, o HIV usa uma enzima chamada transcriptase reversa para transcrever seu RNA em DNA.



MITOS E CURIOSIDADES

17- É crime fazer discriminação de pessoas vivendo com HIV e AIDS. Verdadeiro ou falso? Verdadeiro. A discriminação de pessoas vivendo com HIV e AIDS é considerada crime em muitos países, incluindo o Brasil. A legislação protege essas pessoas contra preconceitos e atos discriminatórios, promovendo a igualdade de direitos e o respeito à dignidade humana.

18 - Com tratamento correto, geralmente, o paciente atinge carga viral indetectável em até 1 mês. Verdadeiro ou Falso? Falso. Embora vários indivíduos possam observar reduções consideráveis na carga viral dentro de um mês, do início da terapia antirretroviral, atingir uma carga viral indetectável normalmente requer cerca de três meses ou mais, pois essa redução pode diferir de uma pessoa para outra, sendo influenciada pela adesão ao tratamento e resposta individual à medicação.

19- Atualmente a infecção por HIV é considerada uma doença crônica. verdadeiro ou falso? Verdadeiro. Devido ao progresso nas terapias antirretrovirais, a infecção pelo HIV agora é classificada como uma doença crônica. Esses tratamentos permitem que indivíduos vivendo com HIV mantenham o controle sobre sua carga viral e desfrutem de vidas longas e saudáveis, comparáveis às daqueles que não estão infectados. Embora a cura para o HIV permaneça ilusória, o gerenciamento bem-sucedido da infecção é possível por meio de tratamento eficaz.

