

HTLV E HIV NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA DAS POLÍTICAS ASSISTENCIAIS E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Natasha Santana Santos¹, Paulo Vinícius da Silva Gandra², Débora Regina Boccato Luisi³

¹Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católico Ítalo Brasileiro. E-mail: natashasantana.1505@gmail.com; ²Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católico Ítalo Brasileiro. E-mail: paulo.vinicius.gandra@gmail.com; ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente no Centro Universitário Católico Ítalo Brasileiro. E-mail: debora.luisi@italo.br

Introdução: O vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) foi o primeiro retrovírus humano descrito. O Brasil concentra o maior número absoluto de pessoas infectadas no mundo, estimado entre 800 mil e 2,5 milhões de indivíduos. Apesar dessa expressiva magnitude epidemiológica, a infecção permaneceu historicamente invisibilizada e negligenciada nas políticas públicas de saúde brasileiras, contrastando drasticamente com o HIV, que mobilizou respostas assistenciais robustas, financiamento e investimentos científicos desde a década de 1980. A ausência prolongada de notificação compulsória nacional, a implementação tardia da testagem pré-natal obrigatória e a persistente inexistência de testes rápidos regulamentados no país evidenciam fragilidades estruturais crônicas no cuidado ao HTLV. Nesse cenário complexo, o enfermeiro da Atenção Primária à Saúde (APS) assume um papel estratégico fundamental no diagnóstico precoce, aconselhamento qualificado e vigilância epidemiológica. **Objetivo:** Analisar comparativamente os protocolos assistenciais e as políticas públicas relacionadas ao HTLV e ao HIV no Brasil, identificando as principais lacunas no cuidado ao HTLV e suas implicações diretas para a atuação do enfermeiro na APS. **Material e Método:** Revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases LILACS, BDENF e SciELO por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, complementada por busca documental em portais do Ministério da Saúde, ANVISA, Organização Mundial da Saúde e UNAIDS. Foram utilizados descritores controlados combinados pelos operadores booleanos AND e OR, incluindo 47 referências, entre artigos científicos e documentos normativos, publicados entre 2016 e 2026. **Resultados e Discussão:** Observou-se acentuada desigualdade estrutural entre HTLV e HIV no Brasil, evidenciada pela falta de testes rápidos, incorporação tardia da notificação compulsória e da triagem pré-natal do HTLV apenas a partir de 2024, além da exclusão do vírus dos protocolos de violência sexual e exposição ocupacional. A prevenção da transmissão vertical depende exclusivamente da suspensão do aleitamento materno, tornando o acesso contínuo à fórmula láctea uma necessidade assistencial indispensável, especialmente para famílias em extrema vulnerabilidade socioeconômica. Estudos também apontam alarmante desconhecimento sobre o HTLV entre profissionais da APS, comprometendo o aconselhamento e o cuidado longitudinal. **Considerações Finais:** Os achados evidenciam que o HTLV permanece marcado por forte invisibilidade institucional, demandando qualificação profissional urgente, ampliação do acesso diagnóstico e fortalecimento das políticas públicas para garantir equidade. **Contribuições para a Saúde:** O estudo amplia a visibilidade científica do HTLV, subsidiando a construção de protocolos assistenciais e estratégias eficazes de prevenção na APS. **Descritores:** HTLV, HIV, Infecções Negligenciadas, Políticas Públicas de Saúde, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde, Transmissão Vertical.