

DIAGNÓSTICOS/RESULTADOS DE ENFERMAGEM PARA MULHERES COM HIV E AIDS DE ACORDO COM A CIPE® E COM OS PADRÕES DE RESPOSTA DA TEORIA DAS TRANSIÇÕES

Patrícia Josefa Fernandes Beserra¹
Maria Miriam Lima da Nóbrega²

INTRODUÇÃO

A temática da epidemia do HIV e da Aids em mulheres surge como ponto de discussão para ativistas, pesquisadores e técnicos do setor da saúde. Atentar para a complexidade dessa epidemia reforça a necessidade de se analisar os problemas de saúde de mulheres com HIV e Aids e a vulnerabilidade à infecção pelo HIV de maneira inter-relacionada.

As mudanças no processo saúde/doença das mulheres com HIV e Aids criam um processo de transição e, no seu trabalho com as pacientes e famílias, os enfermeiros se deparam com transições de desenvolvimento, situacional, saúde/doença, organizacional, múltiplas, complexas, inibidoras e facilitadoras (MELEIS *et al.*, 2000).

A transição para o HIV e Aids implica em mudanças, as quais são essenciais para a incorporação do vírus na vida dos infectados. De acordo com Costa (2014), após a descoberta da infecção por HIV, uma série de transições ocorre na vida destas pessoas: transições nos pressupostos sobre si próprias e sobre o mundo, nos papéis, nos relacionamentos e no estado de saúde. Dessa forma, essas mudanças ou transições podem ocorrer em qualquer uma das fases que constituem a trajetória da doença, ou seja, podem surgir na fase diagnóstica, latente, manifesta e terminal.

Viver com o HIV e Aids interfere nos aspectos biológico, social, espiritual e psicológico dos infectados na medida em que passam a lidar com importantes mudanças no estilo de vida, entre as quais: convivência com a condição sorológica, regularidade das consultas, a ingestão da terapêutica antirretroviral, os efeitos colaterais desta terapêutica, sinais e sintomas do adoecimento, o aparecimento de doenças oportunistas, aspectos relacionados com a autoimagem e a autoestima, entre outras ameaças físicas e morais que afetam o autocuidado (COSTA, 2014).

Os indicadores de processo e os indicadores de resultado movem os pacientes na direção de uma transição saudável e referem-se à capacidade ou habilidade para desenvolver novas competências, sendo imprescindíveis para que o indivíduo cumpra, com sucesso, um processo de transição saudável e permitem aos enfermeiros intervir e avaliar, de modo a facilitar os resultados saudáveis (MELEIS, 2007).

Assim, na busca de subsídios para melhorar a assistência à saúde, diferentes teorias e modelos de enfermagem são sugeridos, bem como os sistemas de classificação da prática profissional para auxiliar na descrição e comunicação das atividades da prática de enfermagem, caracterizando uma linguagem padronizada. Entre os modelos e teorias de enfermagem aplicados para desenvolver cuidados de enfermagem em indivíduos com HIV e

¹ Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-PPGENF da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, Pós-Doutoranda pelo PPGENF/UFPB ticinhajfb@hotmail.com;

² Professor orientador: Professora Titular do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-PPGENF, Pesquisador CNPq, miriamnobreaga@gmail.com.

Aids, optou-se pela Teoria das Transições de Meleis e entre os sistemas de classificação, optou-se pela Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]).

Neste sentido, pretende-se com a realização deste estudo, contribuir com o Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) na utilização de uma linguagem que descreva e documente a prática de enfermagem para mulheres com HIV e Aids.

Para tanto, o estudo tem como objetivo: Elaborar diagnósticos/resultados de enfermagem para mulheres com HIV e AIDS de acordo com a CIPE[®] e com os padrões de resposta da Teoria das Transições.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Trata-se de um estudo metodológico, de natureza exploratória descritiva, desenvolvido em três etapas: 1) Identificação de termos relevantes para a clientela e/ou da prioridade de saúde; 2) Mapeamento cruzado dos termos identificados com os termos da CIPE[®]; 3) Construção de enunciados de Diagnósticos/ Resultados de Enfermagem.

Na primeira etapa, foi realizada uma pesquisa descritiva documental para identificar os termos considerados relevantes para a construção de enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem para mulheres com HIV e Aids. Na identificação dos termos utilizou-se como base empírica as bases de dados - Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Literatura Internacional (MEDLINE); e a literatura e/ou documentos oficiais da área - Plano integrado de enfrentamento da feminização da epidemia de aids e outras IST. As palavras-chave para a busca nas bases de dados foram: *HIV AND vulnerabilidade, SIDA AND vulnerabilidade, saúde da mulher AND vulnerabilidade; saúde da mulher AND HIV e saúde da mulher AND SIDA.*

Na segunda etapa, os termos identificados foram submetidos à técnica de mapeamento cruzado com os termos do Modelo de Sete Eixos da CIPE[®] 2017 (GARCIA, 2018) e foram incluídos numa planilha do *Excel for Windows*, da mesma forma que os termos da CIPE[®]. Essas duas planilhas foram importadas para o Programa *Access for Windows* visando à construção de uma tabela de termos identificados no estudo a ser cruzada com os termos do Modelo de Sete Eixos da CIPE[®] 2017. Assim, foram identificados os termos constantes e não constantes na CIPE[®]. Ao final dessa etapa foi construído o Banco de termos para a prática de enfermagem para mulheres com HIV e Aids.

Na terceira etapa foi realizada uma pesquisa aplicada, desenvolvida tendo como base as diretrizes do CIE, o Modelo de Sete eixos da CIPE[®], o Modelo de terminologia de referência da ISO 18.104:2014 (ISO, 2014) e o Banco de termos para mulheres com HIV e Aids. Para a construção dos enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem, foram incluídos, obrigatoriamente, um termo do eixo Foco e um termo do eixo Julgamento, além de termos adicionais, conforme a necessidade, dos eixos Cliente, Localização e Tempo (NÓBREGA *et al.*, 2015). De acordo com a estrutura categorial para representar diagnóstico de enfermagem da ISO 18.104:2014, um enunciado de diagnóstico de enfermagem pode ser expresso como um julgamento sobre um foco, ou como uma expressão simples de um achado clínico (GARCIA, 2018).

Os enunciados construídos foram incluídos em um instrumento e submetidos ao processo de validação por consenso (CARLSON, 2006), técnica que permite obter a opinião ou o acordo entre enfermeiros especialistas sobre um determinado fenômeno.

A amostra foi constituída por quatro especialistas que atenderam aos critérios de inclusão: enfermeiros com titulação de especialista, mestre ou doutor com experiência em pesquisas sobre a CIPE[®] e HIV e Aids, que concordaram em participar do estudo e assinar o

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme preconizado na Resolução N°. 466/12 (BRASIL, 2012)

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com N° Parecer 2.097.034, e CAAE: 67011317.7.0000.5188.

DESENVOLVIMENTO

A epidemia de HIV e aids, no Brasil, caracteriza-se pela heterossexualização, aumento do número de casos em mulheres, pauperização e interiorização da epidemia, sendo que o perfil epidemiológico da doença sofreu modificações ao longo do tempo (MELO; BARAGATTI; CASTRO, 2013) e embora a suscetibilidade ao HIV e aids seja geral, independente de classe social ou dos padrões de vida, ainda permanece a ideia de que a doença é do outro, atingindo somente pessoas que adotam determinados comportamentos de risco (SANTOS et al., 2014).

Estes fatos mostram um grupo específico que merece uma atenção especializada por parte dos profissionais da saúde, pois atentar para a complexidade da epidemia de aids em mulheres significa colocar em foco as desigualdades de gênero, em interação com a pobreza, o racismo, a violência, o estigma, a dificuldade em negociar sexo seguro incrementando as vulnerabilidades de mulheres adolescentes, jovens, adultas e idosas às IST/HIV e aids (BESERRA et al., 2015).

A assistência de enfermagem às mulheres, dentre as suas necessidades de saúde-doença, tem se voltado para as ações de promoção e prevenção das IST, bem como a infecção pelo HIV. No entanto, muitos profissionais de enfermagem, ainda mantêm a visão restritiva de grupos de risco e na perspectiva de gênero e, acabam por desconsiderar vários direitos e necessidades das mulheres e, dessa forma, as consultas de enfermagem se mantêm pontuais e as mulheres permanecem susceptíveis à infecção pelo HIV (ARANTES, 2015). Para tanto, evidencia-se a necessidade de uma consulta detalhada, que leve em consideração os aspectos biopsicossociais dessas mulheres, que permita a identificação dos elementos da prática de enfermagem, para um planejamento de cuidados sistematizados. Neste sentido torna-se imprescindível a utilização de subsídios para melhorar a assistência de enfermagem e o enfermeiro pode lançar mão dos sistemas de classificação e dos modelos teóricos ou teorias de enfermagem.

Entre os sistemas de classificação, optou-se pela Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]), desenvolvida pelo *International Council of Nurses* (Conselho Internacional de Enfermeiras - CIE), como um dos sistemas de classificação que permite o desenvolvimento de uma linguagem universal, precisa e objetiva, garantindo a continuidade de cuidados prestados pela equipe de enfermagem. A CIPE[®] pode facilitar a comunicação entre enfermeiros e guiar a execução do processo de enfermagem, representando uma forma de melhoria na documentação do cuidado de enfermagem, na assistência ao usuário e contribuir para que a prática profissional se torne reconhecida e visível (GARCIA; NÓBREGA, 2013; PRIMO et al., 2018).

Ressalta-se, a importância da utilização do referencial teórico das transições de Meleis, proporcionando a percepção do enfermeiro sobre os tipos, padrões, propriedades, condições e indicadores das transições no indivíduo, além das terapêuticas de enfermagem (MELEIS et al., 2000). Trata-se de uma teoria de médio alcance, que por ter um nível de abstração menor e estar mais próxima de um fenômeno da prática é considerada de grande aplicabilidade na prática clínica e na pesquisa de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados termos simples ou compostos, como substantivos, verbos, advérbios, locuções verbais e locuções adverbiais, totalizando 21.704 termos e após o processo de normalização e uniformização com retirada de repetições, correção da grafia e realização de adequações de gênero, número e grau restaram 3.781 termos, organizados em ordem alfabética, relevantes para a prática de enfermagem direcionada às mulheres com HIV e AIDS.

A listagem de 3.781 termos, obtida como processo final da etapa anterior, foi submetida à técnica de mapeamento cruzado com os termos do Modelo de Sete Eixos da CIPE[®] 2017. Foram identificados, na primeira consulta, 438 termos constantes e 3.343 termos não constantes no Modelo de Sete Eixos da CIPE[®] 2017.

Os termos não constantes foram submetidos a análise quanto à similaridade e abrangência com os termos da CIPE[®] 2017, a uma nova uniformização com retirada de repetições, correção da grafia e realização de adequações de gênero, número e grau. Ao final dessa etapa foi construído o Banco de termos da prática de enfermagem para mulheres com HIV e Aids contendo 646 termos constantes e 467 termos não constantes na CIPE[®] 2017, totalizando 1.113 termos.

A partir do banco de termos da prática de enfermagem para mulheres com HIV e Aids, foram elaborados, inicialmente, 158 enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem e classificados de acordo com os conceitos da Teoria das transições: Natureza da transição – Tipo (Saúde/Doença e/ou Situacional); Condições da transição (Facilitadoras ou Inibidoras); Padrões de resposta (Indicadores de Processo e Indicadores de Resultado). Dos 158 enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem, 51 foram classificados no conceito Padrões de resposta (Indicadores de Processo e Indicadores de Resultado).

A seguir são apresentados os enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem que representam as respostas positivas que as mulheres com HIV e Aids podem apresentar quando atravessam uma transição.

No padrão de resposta indicador de processo-interagir foram classificados sete enunciados a saber: Acesso a Medicação, Eficaz; Acesso a Serviço de Saúde, Eficaz; Isolamento Social, Diminuído; Relação sexual, Normal ou Melhorada; Relacionamento com a Comunidade, Positivo; Relacionamento com a Família, Positivo e Solidão, Diminuída ou Ausente. Costa, (2014) constata que as relações sociais podem ser frágeis gerando incertezas e ansiedades e levam o portador do vírus a avaliar a sua relação com os outros e a ponderar o seu afastamento ou a sua aproximação. O peso do distanciamento social caracterizado pela ausência de suporte social e pelo auto isolamento como estratégia de preservação psicológica, é uma realidade experienciada pelas mulheres com HIV e Aids. No entanto, a autora salienta que esse cenário deve ser diferente, caracterizado por suporte social e espaços de interação e de partilha de vivências com as pessoas significativas e com os profissionais de saúde, para o alcance de resultados positivos e para que essas mulheres possam experimentar uma transição saudável.

No padrão de resposta, indicador de processo - confiança e enfrentamento, foram classificados 31 enunciados: Aceitação da Condição de Saúde; Adaptação, Melhorada; Adesão ao Regime Medicamentoso; Adesão ao Teste Diagnóstico; Angústia Moral, Diminuída; Ansiedade, Diminuída; Autoestima, Positiva; Autoimagem, Positiva; Comportamento de busca de saúde; Comportamento Sexual, Melhorado; Condição Psicológica, Melhorada; Crença espiritual, Positiva ou Melhorada; Dignidade, Presente; Discriminação, Ausente; Diversidade Cultural, Presente; Emoção, Positiva; Enfrentamento, Eficaz; Esperança; Estigma, Ausente; Estresse, Ausente; Identidade de Gênero, Preservada;

Insegurança, Ausente; Medo, Reduzido; Papel de gênero, Preservado; Preocupação, Diminuída; Processo de Tomada de Decisão, Melhorado; Processo sexual, Melhorado; Raiva, Diminuída ou Ausente; Relação sexual, Normal ou Melhorada; Tristeza, Diminuída; Vergonha, Diminuída ou Ausente. Para Meleis et al. (2000), desenvolver confiança e enfrentamento manifesta-se pelo nível de compreensão dos diferentes processos relativos à necessidade de mudança (diagnóstico, tratamento, recuperação e viver com limitações), utilização de recursos e desenvolvimento de estratégias para ganhar confiança e lidar com a situação.

Assim, os indicadores de processo movem os pacientes na direção de uma transição saudável e permitem aos enfermeiros intervir e avaliar, de modo a facilitar os resultados saudáveis (MELEIS, 2009).

Os indicadores de resultado referem-se à capacidade ou habilidade para desenvolver novas competências sendo imprescindíveis para que o indivíduo cumpra, com sucesso, um processo de transição saudável (MELEIS *et al.*, 2000). Nesse estudo, foram classificados 13 enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem no indicador de resultado Maestria (domínio): Acesso a Medicação, Eficaz; Acesso a Serviço de Saúde, Eficaz; Aprendizagem sobre Saúde, Melhorada; Aprendizagem sobre Terapia, Melhorada; Autocuidado, Presente; Capacidade de Controlar o Regime Medicamentoso; Conhecimento em Saúde, Melhorado; Conhecimento sobre Doença; Conhecimento sobre Regime Medicamentoso; Cuidar (ou Tomar Conta) da Saúde, Melhorado; Disposto (ou Pronto) a Aprender; Necessidade de Cuidado (especificar), Diminuída; Processo de Tomada de Decisão, Melhorado. O domínio resulta da mistura de habilidades previamente estabelecidas com habilidades recém-desenvolvidas no processo de transição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se afirmar que os objetivos propostos para este estudo foram alcançados, uma vez que foram construídos enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem, utilizando-se a CIPE[®] Versão 2017 e a Teoria das Transições.

Os 51 enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem, que foram classificados de acordo com os conceitos Padrões de resposta (Indicadores de Processo e Indicadores de Resultado) da Teoria das transições referem-se à capacidade ou habilidade para desenvolver novas competências, sendo imprescindíveis para que o indivíduo apresente respostas positivas durante o processo de transição.

Os resultados do estudo também evidenciam que a utilização de diagnósticos/resultados de enfermagem, associada à assistência de enfermagem sistematizada e especializada, poderá subsidiar um cuidado integral a essa clientela, uma vez que a Enfermagem lançará mão de um recurso norteador para sua prática, que permitirá a implementação de ações voltadas à educação em saúde, a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde, que direcionem as mulheres com HIV e aids a atingir um processo de transição saudável.

Acredita-se que, a partir desse estudo, haverá um incentivo ao ensino na Enfermagem, visto que é um material útil que poderá colaborar com o processo de formação acadêmica e de educação permanente, pois os alunos e profissionais poderão contar com uma ferramenta que facilitará o entendimento sobre o cuidado sistematizado a mulher com HIV e aids, por meio da utilização da linguagem padronizada.

Na esfera da pesquisa, trata-se de um material, a partir do qual novos estudos podem ser desenvolvidos, no âmbito da Teoria das Transições e da CIPE[®], que, por estar em

constante desenvolvimento, requer uma gama de estudos que permitam a sua expansão como classificação para a prática de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Saúde da mulher; Teoria de enfermagem; Terminologia Padronizada em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- ARANTES, E. O. *O acesso ao teste anti-hiv na ótica das mulheres: contribuições para a enfermagem*. 2015. 82 f. Dissertação (mestrado) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, 2015.
- BESERRA, P. J. F.; BITTENCOURT, G.K.G.D.; NÓBREGA, M.M.L.; NOGUEIRA, J.A. Produção sobre vulnerabilidades de mulheres ao Hiv/Aids: Uma Revisão Integrativa Da Literatura. *J. res.: fundam. care.* online. dez. v. 7, p. 105-118, 2015. Sup. 1.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. *Mapa CEPs*. Abril de 2012.
- CARLSON, J. Consensus validation process: a standardized research method to identify and link the relevant NANDA, NIC and NOC terms for local populations. In *Paper the International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. v. 17, n. 1, p. 23-4, 2006.
- COSTA, R. D. P. *Enfermagem e utentes com VIH: da vivência da transição à promoção de processos adaptativos*. 2014. 271 f. Tese (doutorado) - Universidade de Lisboa- Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, 2014.
- GARCIA, T.R. *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®): versão 2017*. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. A terminologia CIPE® e a participação do Centro CIPE® brasileiro em seu desenvolvimento e disseminação. *Rev Bras Enferm*, v. 66, p. 142-50, 2013. Esp.
- INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. *ISSO 18.104 – Health Informatics: categorial structures for representation of nursing diagnoses and nursing actions in terminological systems (ISO/FDIS 18104:2014)*. Geneva: ISO, 2014.
- MELEIS, A. I. et al. Experiencing transitions: An emerging middle range theory. *Advances in Nursing Science*, v. 23, n. 1, p. 12-28, 2000.
- MELEIS, A.I. *Theoretical nursing: development and progress*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott William e Wilkins; 2007.
- MELEIS, A.I. Transitions theory. In: Alligood MR, Tomey AM. *Nursing Theorists and Their Work*. 7th ed. Mosby, 2009.
- MELO, M. C. de; BARAGATTI, D. Y.; CASTRO, D. M. de. Perfil epidemiológico da aids: série histórica de 1985 a 2010. *J Nurs UFPE on line [Internet]*, v. 7, n. 9, p. 5414-20, Set, 2013.
- NÓBREGA, M.M.L.; CUBAS, M.R.; EGRY, E.Y.; NOGUEIRA, L.G.F.; CARVALHO, C.M.G.; ALBUQUERQUE, L.M. Desenvolvimento de sunconjuntos terminológicos da CIPE® no Brasil. In: CUBAS, M.R.; NÓBREGA, M.M.L. *Atenção primária em saúde: diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- PRIMO, C.C. et al. Subconjunto terminológico da CIPE® para assistência à mulher e à criança em processo de amamentação. *Rev Gaúcha Enferm*, v. 39, p. 2017-0010, 2018.
- SANTOS, A.S.; ARDUINI, J.B.; SILVA, L.C.; FONSECA, A.S. Understanding of the elderly and their relatives regarding sexuality and HIV/AIDS: a descriptive study. *Online Braz J Nurs*; v. 13, n. 2, p. 175-85, jun 2014.