

A INVISIBILIDADE DE IDOSOS PERANTE O HIV/AIDS E OS FATORES QUE OS DEIXAM VULNERÁVEIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Camila Ferreira do Monte¹
Laís Carvalho do Nascimento²
Adelson Francisco Ferreira³

RESUMO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) é uma doença infectocontagiosa crônica, sendo o seu causador, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), esse que por sua vez ataca os linfócitos fazendo com que o indivíduo desenvolva a patologia. A população idosa cresceu muito, e vem apresentando um aumento no número de casos referentes ao HIV/Aids, o que de fato merece atenção e preocupação, pois o processo de envelhecimento por si só já afeta na qualidade de vida dos idosos, quando atrelado a essa doença, acarreta consequências graves. Este estudo teve como objetivo buscar os fatores que tornam a população idosa invisível e vulnerável ao HIV/Aids. O presente artigo trata-se de uma revisão bibliográfica realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF, SCIELO e Index-Psicologia, através dos descritores: sexualidade, idosos, HIV, aids. Obtendo como critério artigos dos últimos 5 anos, em português, dessa forma utilizou-se 13 artigos. Concluiu-se que os fatores contribuintes no processo de invisibilidade e vulnerabilidade da população idosa são: a falta de abordagem sobre sexualidade referente a esse grupo, atrelado ao atraso diagnóstico, a ausência de práticas preventivas, e o baixo grau de conhecimento dos idosos sobre a doença. Faz-se necessário investimento na promoção de informações sobre o HIV/Aids para todo público, a fim de desconstruir o preconceito e tabu que rodeiam essa doença, além de utilizar como ferramenta a educação na saúde, capacitando assim, os profissionais de saúde para um atendimento ideal aos idosos.

Palavras-chave: Idosos, HIV, Aids, Sexualidade.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) compreende como idoso o indivíduo com idade igual ou maior que 60 anos em países que ainda estão se desenvolvendo e com idade de 65 anos em países desenvolvidos (OMS, 2005). De acordo com a rede de notícias do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), no Brasil a população permaneceu com a tendência de envelhecimento dos anos anteriores e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, em 2017 alcançou a marca de 30,2 milhões. A população com 60 anos ou mais era de 25,4

¹ Graduanda do Curso de enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE, camilamonteferreira@gmail.com ;

² Graduanda do Curso de enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE, lais.carvalho.99@hotmail.com ;

³ Professor orientador: Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE, adelsoncuite@gmail.com .

milhões em 2012, em 5 anos ocorreu o aumento de 18% do grupo com essa faixa etária, quem vem se tornando cada vez mais prevalente.

O envelhecimento consiste em um processo enfático, contínuo, individual, nele se observa modificações em vários âmbitos como, psicológico, fisiológico, morfológico e bioquímico. O crescimento da população idosa e a melhoria na qualidade de vida provoca uma nova propensão ao crescimento de doenças infectocontagiosas, como as infecções sexualmente transmissíveis (IST) nessa faixa etária, dentre elas, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) (BASTOS et al., 2018).

A Aids é uma doença crônica, causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), esse tendo como característica a capacidade de atacar o sistema imunológico da pessoa acometida, tornando-a assim susceptível a infecções oportunistas e recorrentes (CORDEIRO et al., 2017). Várias definições sobre o HIV/Aids foram surgindo desde a época em que ocorreu uma epidemia, e controvérsias também, pois durante um tempo as pessoas acreditavam que essa era uma doença apenas de profissionais do sexo, usuários de drogas e homossexuais, no decorrer do tempo isso foi mudando, tendo em vista a comprovação da contaminação do vírus em outros grupos sociais, como os idosos. No ano de 2015 constavam 15,181 mil casos novos de HIV/Aids, entre esses cerca de 4,68% eram em idosos (COSTA et al., 2018).

Entretanto vale informar que existe uma diferença entre Aids e Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), o vírus pertence à classe do retrovírus, no portador pode ficar instalado silenciosamente por um tempo, agredindo o sistema imunológico, mais precisamente os linfócitos T CD4+, fazendo com que a pessoa desenvolva a doença Aids, essa seria a diferença entre uma coisa e outra (SOUZA et al., 2016).

A sexualidade é um componente inerente a vida, com crescimento contínuo, e com início antes mesmo da vida, seu fim se dá por meio apenas da morte, é também uma parte que comunica o indivíduo ao seu conhecimento sobre si mesmo e com aqueles que possuem relação durante sua vida, intervindo em sua maneira de ser, viver e se posicionar. Ter uma vida sexual, ativa e saudável é crucial para manter a autoestima, sendo assim, é algo natural que deve persistir durante toda a vida. Porém quando se correlaciona com os idosos, essa prática se torna cheia de tabus e conceitos pré-formulados pela sociedade, tendo visto como imoral, e anormal. Porém a sexualidade nessa idade se torna importantíssima, por isso nessa mesma perspectiva deve-se abordar o tema HIV/Aids (NARDELLI et al., 2016).

Diante dessas informações, e observando o contexto atual em que estamos inseridos, o presente estudo tem como objetivo reunir informações sobre o HIV/Aids em idosos, e os fatores que promovem a vulnerabilidade e invisibilidade entre esse grupo perante essa doença,

afim de contribuir com a promoção de informações relevantes sobre a temática e estimular uma reflexão sobre o olhar diante dessa população, seja por profissionais de saúde, estudantes ou familiares.

METODOLOGIA

O presente artigo em questão consiste em uma revisão bibliográfica por meio de levantamentos de artigos encontrados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando as bases de dados, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library (SCIELO) e Index Psicologia-periódicos técnico- científicos, e os descritores foram “sexualidade”, “idosos”, “HIV/Aids”. Ocorreram alguns critérios de pesquisa, serem artigos, ou seja, excluindo teses, monografias e afins, dos últimos 5 anos (2015-2020), em português, mediante a esses critérios foram encontrados 97 artigos.

Esses 97 artigos passaram, por uma análise criteriosa do título e resumo onde, observava-se o objetivo do estudo para por fim saber se obtinha relação com o objetivo também do atual trabalho exposto. Dentre esses 97 apenas 13 compuseram o corpo teórico do estudo, pois apresentaram maior identificação com o objetivo proposto, mediante a comparação feita anteriormente.

REFERENCIAL TEÓRICO

O fator da Aids ter se tornado uma doença crônica foi um grande marco na qualidade de vida das pessoas acometidas. O crescente tempo de convívio com o HIV/Aids permite as pessoas acometidas menor negação e maior adequação diante a doença, tendo assim a possibilidade de se relacionar afetivamente e sexualmente, e até mesmo facilitar a aceitação com o tratamento. A melhoria na qualidade de vida também foi um fator para os indivíduos aumentarem suas taxas de sobrevivência, o que deu possibilidade a essas mesmas pessoas envelhecerem (CALIARI et al., 2018). Além desse agente, o crescimento pela infecção do vírus HIV desafia de forma contínua segmentos políticos, científicos e sociais, apresentando difícil controle. A mudança nos costumes e rotinas da população com idade superior a 60 anos faz com que eles passem a constituir parte do perfil suscetível a evolução epidemiológica do HIV (BEZERRA et al., 2015).

As relações sexuais não são de exclusividade da juventude, idosos também podem continuar sexualmente ativos, entretanto possuem acesso restrito a informação quando comparado a juventude, de antemão a epidemia de HIV/Aids na fase do envelhecimento se configura como um problema de saúde pública, de acordo com a taxa crescente de notificações de novos casos (ARALDI et al., 2016).

De toda forma, mesmo com todas as melhorias impostas pelo uso da terapia antirretroviral, o envelhecimento com o HIV/Aids é um grande impasse a ser vencido, pois o diagnóstico é feito de forma tardia, em decorrência da procura de todas as causas, para por fim chegar à hipótese sobre o HIV/Aids, resultante da persistência do estigma da sexualidade não existir para idosos, além disso, e não menos importante, ocorre o surgimento de doenças consequentes do processo do envelhecer, dislipidemia, hipertensão, osteoporose dentre outras (PIO et al., 2017).

Nascimento et al. (2017) constatou em seu estudo que após o resultado positivo de HIV/Aids, o sexo passa a ser visto como algo imprudente, pelo fato de existir o medo de contagiar o parceiro, e no caso de quem já é só, esse medo não é inexistente pelo contrário, se manifesta através do receio de obter um novo parceiro, o convívio com essa doença causa incontáveis mudanças na vida do idoso, entre essas mudanças a relação afetiva. A procura pela qualidade de vida não se constitui apenas com o aumento de anos vividos, sendo assim levado em conta o que significa viver com HIV/Aids, podendo acontecer perda de laços afetivos, abstinência sexual, menos recurso envolvendo o âmbito social e de finanças, colocando em risco a saúde psicológica e física, e a comodidade do indivíduo que convive com o HIV/Aids, dando ênfase principalmente a quem tem idade superior a 50 anos (CALIARI et al., 2018).

A estrutura familiar sempre foi vista como a base do indivíduo, o apoio da família e do cônjuge ao portador da doença é obtido como primordial para os desfechos seguintes, possui ligação direta com sua reconstrução e autoaceitação, a família tem o papel de suporte, pois a HIV/Aids abala toda estrutura familiar, dessa maneira eles que vão enfrentar junto com o indivíduo as consequências, como estigma e preconceito (NASCIMENTO et al., 2017).

No que implica ao perfil de idosos acometidos pelo HIV/Aids, a idade é de 60 a 77 anos com superioridade do sexo masculino, idosos solteiros, viúvos ou separados tem mais chance de se contaminar, tendo em vista a prática de relação sexual sem parceiro fixo, por conseguinte pesquisas mostram a relação entre a realidade social desfavorável e a elevação da taxa de contágio, a baixa instrução, baixa renda e pessoas que moram em lugares com pouco desenvolvimento têm sido mais acometidos pela doença (ARALDI et al., 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os fatores que contribuem como facilitadores no processo de invisibilidade de idosos perante o HIV/AIDS encontrados foram: a sexualidade dos idosos com relação direta ao diagnóstico tardio, falta de práticas preventivas, e o baixo conhecimento dos idosos a respeito da temática, esses pontos serão abordados detalhadamente a seguir.

Ainda corrobora a crença mediante alguns profissionais de saúde que a Aids é uma doença que permanece longe dessa população, e não consideram a hipótese de contaminação, dessa forma muitos não têm o costume de pedir o teste anti-HIV para idosos, por relacionar os sintomas e sinais a outras doenças consequentes do envelhecimento (ARALDI et al., 2016). Os idosos acabam obtendo a confirmação do diagnóstico na Atenção Secundária ou Terciária através do pronto-socorro ou da internação, mesmo com todos os sintomas sugestivos para infecções que aparecem devido à queda imunológica causada pela doença, ocorre à insistência de procurar outras causas e fatores antes de solicitar a sorologia anti-HIV (ALENCAR, CIOSAK, 2016).

Além disso, a sexualidade dos idosos ainda é um tabu durante o atendimento, pois existe o pensamento que idosos não tem relações sexuais, fazendo com que essas questões não sejam abordadas, e que eles não sejam considerados uma população alvo de ISTs. Questionamentos referentes a sua vida sexual surge só após a confirmação da doença com intuito apenas informativo para prevenir que esse idoso contamine seu parceiro (ALENCAR, CIOSAK, 2016).

A população idosa passa a ser vista como “assexuada”, essa condição pode ter relação também pelo fato de serem atendidos por profissionais mais novos, que se sentem desconhecados em levantar o tema sexualidade. Percebe-se que após o diagnóstico tardio, que os idosos passam a ter relações seguras, com métodos preventivos, por esse motivo compreende-se que o uso de preservativo tem ligação direta com o diagnóstico. A falta de crença perante o diagnóstico do idoso é tanta que muitas vezes eles têm seus direitos burlados, pois seu resultado é divulgado primeiro a outras pessoas, como filhos e esposa, para que esses o contem (ALENCAR, CIOSAK, 2015). Devido ao tabu ligado ao HIV/Aids, as pessoas acometidas se sentem em conflito sobre conversar, quando a temática é referente à sua saúde, com outras pessoas que eles podem chegar a ter algum envolvimento, seja de forma sexual ou apenas afetiva, ocorre o medo da rejeição (NASCIMENTO et al., 2017).

Faz-se necessário que se extermine o estigma que caí sobre a sexualidade do idoso, para que dessa forma ele seja visto de forma integral e holística, os cuidados referentes a esse grupo deve manter ênfase no autocuidado e na sua função como ser social, mostrando que ele

pode ser solícito e capacitado o suficiente para proporcionar mudanças na sua saúde. Nessa mesma linha de raciocínio a educação continuada é vista como grande aliada (SANTANA et al., 2018). Atualmente, a campanha sobre essa temática tem como foco a juventude, além de pré-conceitos sobre o tema, como dito anteriormente. Por esse motivo os profissionais de saúde devem conscientizar a população, além de usar como ferramentas atividade e dinâmicas, essas sendo aliadas nesse processo (NARDELLI et al., 2016).

Uma das maneiras preventivas é o uso do preservativo durante as relações sexuais, e muitos idosos a compreendem como tal, entretanto ocorre uma dualidade entre compreender e fazer uso, sua pouca utilização aumenta a possibilidade de contaminação, além fazer parte de um dos fatores que provocam vulnerabilidade na população idosa. A perseverança ao não uso do preservativo pode ter ligação com não ser considerado em “idade fértil”, medo masculino de apresentar impotência, e a criação da desconfiança decorrente de um pedido da mulher do uso da camisinha. Outra prática preventiva apontada por idosos seria a abstinência sexual, mas sim na prevenção da contaminação de terceiros. A utilização de objetos perfuro cortantes de forma individualizada também foi destacada, com isso se observa um conhecimento prévio, mas dessa vez sobre a Hepatite B sendo relacionada ao HIV, dando ênfase ao sentimento de medo e nojo pelo risco de contágio, por isso destaca-se a importância da disseminação de informação (BEZERRA et al., 2015).

Cordeiro et al. (2017) relata o uso de uma cartilha educativa como um método relevante na contribuição de ensinamentos para idosos, uma estratégia lúdica, trazendo informações e problemáticas a cerca do HIV/Aids, outra observação importante foi a troca de termos de difícil compreensão optou-se por uma fala clara e objetiva para alcançar-se com vigor a prioridade dessa cartilha tendo em vista seu público alvo. Esse método mostrou-se eficaz, preservou a intimidade do idoso, tirou possíveis dúvidas que viriam a surgir, ocorreu também além de tudo a desconstrução de mitos, e a construção de práticas preventivas, desse modo pode-se tomar como exemplo esse tipo de estratégia.

No que se refere ao conhecimento de idosos sobre o HIV/Aids, foi relatado que é visto como uma doença que não tem cura, e que, assim que é adquirido o vírus, depois de um pequeno tempo a consequência é a morte. Essa crença pode ser justificada pelo fato de que na época em que eram jovens, essas foram as informações adquiridas. O pequeno nível de conhecimento a cerca dessa doença reforça que mesmo com os índices aumentados de idosos acometidos, eles ainda não se enxergam como grupo de risco, isso reflete a presença marcante do estigma da doença que nos anos 80, o HIV/Aids foi considerada um “câncer gay”, sendo associada apenas a pessoas homoafetivas, usuários de substâncias ilícitas, e profissionais do

sexo, elevando a crença de que por ser casada não possui riscos, ou seja os riscos dessa doença seriam nulos pois o casamento garantiria isso de forma moral (SOUZA et al., 2016).

Na tocante a forma de transmissão, muitos idosos apontaram a picada de mosquito e o uso do mesmo vaso sanitário como meios de propagação da doença, mais uma vez indícios de saberes populares que alimentam o preconceito. Já é de conhecimento que o HIV/Aids tem como vias de transmissão sexual, sanguínea, ocupacional e vertical, de maneira alguma os insetos fariam papel de vetor pelo motivo de não possuírem receptores CD4+ e a pouca vida e efetividade do vírus fora das células de um humano (BASTOS et al., 2016).

Uma grande quantidade de idosos relatam sobre o choque, o medo e o trauma de receber um diagnóstico positivo para HIV/Aids, vale salientar que o teste é disponibilizado de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), através da Portaria Nº 29 do Ministério da Saúde, do dia 17 de dezembro de 2013, além de ser assegurado o respaldo do resultado sigiloso, sendo importante a divulgação da importância e praticidade desse teste através do profissional de saúde (NARDELLI et al., 2016).

Referente ao prognóstico foi apontada por não ter cura, mas vale lembrar que possui tratamento, esse que é realizado por meio de medicamentos que atua impedindo a progressão da doença e ofertando uma melhor qualidade de vida (BASTOS et al., 2016).

A doença denominada HIV/Aids abrange aspectos da fisiologia do corpo, e também afeta o processo de relacionamento com a sociedade e a afetividade, por isso é vista como uma doença que pode acarretar várias consequências sendo elas, psicológicas, sociais, no mercado de trabalho, com a família, atingindo o ser de forma integral e conseqüentemente em várias dimensões. O envelhecimento envolvido a essa doença tem marcas feitas por sentimentos impregnados de negatividade, muitas vezes feitos pela população, gerando assim uma dificuldade para superar e aceitar seu novo estado (NASCIMENTO et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados conclui-se, que os fatores que tornam o idoso vulnerável diante do HIV/Aids são: a falta de abordagem sobre a sexualidade das pessoas idosas devido ao desconforto de tratar sobre isso, seja por achar que idosos não possuem vida sexual, levando a contribuição do atraso diagnóstico esse que por si só, já atrasa como consequência da incredulidade do profissional de saúde de cogitar a possibilidade de um idoso poder contrair essa doença, consecutivamente atrasando também o tratamento, a ausência de práticas preventivas é outro fator, pois a maioria das campanhas sobre esse tema são voltadas aos jovens, e quando ocorre essas práticas são para que o idoso não contamine seu parceiro, e

outro facilitador é a baixa carga de conhecimento dos idosos sobre a temática, no âmbito da transmissão, prevenção e tratamento, pois ainda estão cercado de crenças errôneas e tabus dirigidos a essa doença.

Dessa maneira faz-se necessário investimentos a cerca da disseminação de informações sobre essa doença não apenas para um público restrito e sim para todos, já que o HIV/Aids não possui classe social, não possui idade, nem muitos menos gênero, atuando como facilitador da educação na população incluindo os idosos, na tentativa de fechar o ciclo de estigmas tabu e preconceito que rodeiam essa doença. Nota-se a necessidade de utilização de ferramenta de educação em saúde, capacitando assim os profissionais de saúde, proporcionando assistência precoce e integral aos idosos portadores de HIV/Aids.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, R.A; CIOSAK, S.I. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. **Rev. Bras. Enferm.** v.69 n.6, nov./dez. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000601140&lng=pt&tlng=pt Acesso em: 23/05/2020

ALENCAR, R.A; CIOSAK, S.I. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids*. **Rev Esc Enferm USP.** v.49 n.2, mar./abr. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000200229&lng=en&nrm=iso&tlng=pt Acesso em: 23/05/2020

ARALDI, L.M. *et al.* Pessoas idosas com o vírus da imunodeficiência humana: infecção, diagnóstico e convivência. **Rev Min Enferm.** v.20 e.948, maio. 2016. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1081> Acesso em: 23/05/2020

BASTOS, L.M. *et al.* Avaliação do nível de conhecimento em relação à Aids e sífilis por idosos do interior cearense, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva.** v.23 n.8, ago. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232018000802495&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 23/05/2020

BEZERRA, V.P. *et al.* Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV. **Rev Gaúcha Enferm.** v.36 n.4, dez. 2015. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/44787> Acesso em: 23/05/2020

CALIARI, J.S. *et al.* Qualidade de vida de idosos vivendo com HIV/aids em acompanhamento ambulatorial. **Rev. Bras. Enferm.** v.71 n.1, ago. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000700513&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 23/05/2020

CORDEIRO, L.I. *et al.* Validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos. **Rev. Bras. Enferm.** v.70 n.4, jul./ago. 2017. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000400775&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 23/05/2020

COSTA, M.S. *et al.* Saberes crenças religiosas e atitudes de mulheres idosas na prevenção ao HIV/Aids. **Rev. Bras. Enferm.** v.71 n.1, jan./fev. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000100040&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 23/05/2020

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Agência de notícias. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017: IBGE; 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>> Acesso em: 24/05/2020

NARDELLI, G.G. *et al.* Conhecimento sobre síndrome da imunodeficiência humana de idosos de uma unidade de atenção ao idoso. **Rev Gaúcha Enferm.** v.37 n.spe, maio. 2017. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/72851> Acesso em: 23/05/2020

NASCIMENTO, E.K.S. *et al.* História de vida de idosos com HIV/AIDS. **Rev Enferm UFPE on line.** v.11 n.4, abr. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000100040&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 23/05/2020

Organização Mundial de Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: OMS; 2005

PIO, D.P.M. *et al.* Hospitalização de pessoas com 50 anos ou mais vivendo com HIV/Aids. **Rev. Bras. Enferm.** v.70 n.4, jul./ago. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000400845&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 23/05/2020

SANTANA, P.P.C. *et al.* Fatores que interferem na qualidade de vida de idosos com HIV/AIDS: uma revisão integrativa. **Cogitare Enferm.** v.23 n.4, abr./out. 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/59117> Acesso em: 23/05/2020.

SOUZA, M.D.D. *et al.* Conhecimento dos idosos da estratégia de saúde da família em relação ao HIV/AIDS. **Rev Enferm UFPE on line.** v.10 n.11, nov. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11487/13345> Acesso em: 23/05/2020