



CONSTRUÇÕES DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO IDOSO COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Evanilza Maria Marcelino¹
Thayse Mota Alves²
Tereza Natália Bezerra de Lima³
Reneis Paulo Lima Silva⁴
Fátima Maria da Silva Abrão⁵

RESUMO

Introdução: O envelhecimento traz importantes alterações biopsicossociais, ao estado de saúde da pessoa idosa, que é mais vulnerável às doenças, observando-se maior incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), incluindo o HIV/Aids nessa população, devido ao envelhecimento de pessoas infectadas e também pelo surgimento de novos casos. **Objetivo:** Identificar, na literatura científica, os diagnósticos de enfermagem em idosos vivendo com HIV/Aids. **Metodologia:** Tratou-se de uma revisão integrativa, onde foram encontrados 67 artigos nas bases de dados dos Periódicos CAPES, na revista eletrônica SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de abril a maio de 2022, utilizando os descritores em saúde: idoso, Diagnósticos de Enfermagem, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. Após critérios de elegibilidade, restaram 10 artigos. **Resultados/Discussão:** Da análise houve o agrupamento dos diagnósticos nos aspectos psicossociais e espirituais do idoso infectado ou não pelo HIV/AIDS na classificação da CIPE® e NANDA. As principais categorizações na CIPE® foram: Conhecimento sobre Comportamento sexual adequado; Capacidade para proteção parcial; medo de morte e desesperança; Exposição à contaminação; Conhecimento sobre estado de saúde deficiente; Isolamento social; Solidão presente; Socialização prejudicada e Baixa aceitação da condição de saúde. Enquanto na NANDA: Proteção ineficaz, conhecimento deficiente, falta de adesão; Disfunção sexual; Religiosidade prejudicada; Enfrentamento defensivo e Risco de sentimento de impotência. **Conclusão:** Ampliar o processo de enfermagem com o intuito da pesquisa, contribuir para um planejamento mais significativo e cuidados de saúde eficazes no contexto sociocultural em que vivem os nossos idosos.

Palavras-chaves: Idoso, Diagnósticos de Enfermagem, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, HIV.

¹ Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE associado com a Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. evanilza.marcelino@upe.br;

² Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE associado com a Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. thayse.mota@upe.br;

³ Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE associado com a Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. tereza.natalia@upe.br;

⁴ Doutorando do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE associado com a Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. reneis.lima@upe.br;

⁵ Doutora do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Pernambuco – UPE, associado com a Universidade Estadual da Paraíba - UEPB fatima.abrao@upe.br.



INTRODUÇÃO

Em 1981 nos Estados Unidos da América (EUA), o primeiro caso da síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS), tornando-se um marco histórico para a humanidade. No Brasil, o primeiro caso foi relatado em 1980 no estado de São Paulo, contudo somente em 1983 diagnosticado com a doença. Evidentemente, nesse universo de histórias marcadas por desigualdades sociais, preconceitos, lutas e comoventes exclusões da sociedade, ocorrendo a transmissão da síndrome predominantemente de forma sexual, embora outras formas como transmissão sanguínea e vertical sejam também possíveis (BRITO; CASTILHO; SZWARCOWALD, 2001; COUTINHO; O'DWYER; FROSSARD, 2018, **tradução nossa**).

Para Akhlaghdoust e coautores (2019), em 2019, havia cerca de 37 milhões de pessoas em todo mundo que sofriam de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e AIDS (AKHLAGHDOUST et al., 2019 *apud* WHO, 2017). Os registros do Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2019, observaram que nos últimos dez anos, o crescimento na detecção entre pessoas com idade entre 15 a 60 anos ou mais vem aumentando, no Brasil. Para os coeficientes de mortalidade, houve queda em todas as faixas etárias, exceto daqueles entre 55 e 60 anos ou mais, que apresentaram respectivos aumentos de 10,1% e de 39,5%. A taxa de incidência em mulheres com 60 anos ou mais sofreu um aumento de 4,4 para 6,7 casos a cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2019).

A epidemia do HIV/Aids vem apresentando significativas mudanças no seu perfil epidemiológico, passando a ter maior incidência entre indivíduos heterossexuais, com conseqüente feminização da epidemia, acompanhada do acometimento da população de maior faixa etária (SANTOS et al., 2018a; OKUNO et al., 2016) e aumento da resistência as terapias anti-retrovirais (TARV) por falhas na adesão ao tratamento (ARRUDA et al., 2018). Embora a taxa de mortalidade nacional tenha tido uma queda de 5,0% nos últimos 10 anos, essa não acontece em todas as regiões do país, pois na região Norte e Nordeste, as estatísticas tenham ficado em torno de 7,3 e 4,3/100mil Hab, respectivamente (GABIN, GATTO e GABIN, 2017).

Nos estudos de Nardelli et al. (2016) e Martinho et al. (2021): “a incidência do HIV/Aids, no Brasil, segue uma tendência mundial de aumento. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), com as taxas elevadas de contágio, em 2030, 70% da população mundial com 60 anos ou mais estará com o vírus. Assim, a doença só é cogitada tardiamente, o que atrasa o diagnóstico, as intervenções e traz complicações severas para a saúde, acelerando o processo de envelhecimento e diminuindo ainda mais a sua imunidade, de forma alarmante”.

Por isso, Santos et al. (2021) e Santos et al. (2018a) afirmam que:



A atuação da Enfermagem tem como finalidade cuidar, informar, acolher e reconhecer fatores de risco relacionados ao idoso com HIV/Aids. A consulta de enfermagem é realizada por meio de uma abordagem com o paciente, esclarecendo suas preocupações, angústias e dúvidas com a finalidade de saber sobre a sua sexualidade, estabelecendo relação de confiança, para que medidas de prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e promoção da qualidade de vida de idosos vivendo com HIV, sejam direcionadas.

Segundo o Conselho Nacional de Educação (CNE), baseado na Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, aponta que o curso de graduação em Enfermagem tem como perfil a formação do enfermeiro generalista, humanista, crítico e reflexivo. Tornando-o um profissional qualificado para o exercício da enfermagem pelo embasamento científico e intelectual baseado em princípios éticos (BRASIL, 2001).

Diante disso, o Conselho Nacional de Enfermagem (COFEN) em 2016, pelo Parecer nº 259/2016, incumbiu ao enfermeiro ser uma ferramenta fundamental na prevenção, diagnóstico e acompanhamento dos usuários dos serviços de saúde, em especial, aos cuidados em pacientes com ISTs e o HIV/AIDS (COFEN, 2016). Para tanto, tornar-se essencial o enfermeiro como ferramenta e proporciona sua efetividade na assistência, com a resolução nº 358/2009 do COFEN, que descreve e padroniza a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) para utilização de sistemas de classificação da *práxis* profissional com o intuito de orientar as ações baseadas em evidências e trazer reconhecimento profissional dentre outros (SANTOS et al., 2018a).

No comprometimento de atender a pessoa idosa vivendo com HIV/Aids (PVHA), o/a enfermeiro/a, por meio da Consulta de Enfermagem, que obrigatoriamente deve estar baseada em um referencial teórico, consegue perceber as necessidades do paciente (diagnósticos de enfermagem – DE), proceder à prescrição dos cuidados (SAE) e posteriormente avaliar as intervenções junto ao cliente, tendo a oportunidade de desenvolver um trabalho, individualizado, voltado para a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos (ALENCAR et al., 2019).

Sendo assim, o estudo teve como objetivo identificar na literatura científica brasileira, os principais diagnósticos de enfermagem, baseados na *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA-I), para pacientes idosos vivendo com HIV/Aids, propondo intervenções e resultados esperados a partir da *Nursing Interventions Classification* (NIC), *Nursing Outcomes Classification* (NOC) e da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) que impliquem em mudanças na vida do indivíduo.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão integrativa que se define como uma pesquisa desenvolvida através de materiais já elaborados, principalmente, livros, revistas e artigos científicos, fornecendo uma visão mais ampla sobre determinado assunto, sendo esta, conduzida por uma questão de pesquisa construída de maneira clara e objetiva (GIL, 2019), e foi realizada em seis etapas, a saber: I – estabelecimento da hipótese ou a pergunta da revisão; II – seleção da amostra a ser revista; III – categorização e avaliação dos estudos; IV – interpretação dos resultados; V – apresentação da revisão e VI – síntese do conhecimento (MELO et al., 2019; MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Realizou-se uma busca de artigos científicos na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), na base de dados do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores em Saúde (DeCs) em português e inglês: “idoso”/“elderly”, “diagnósticos de enfermagem”/“nursing diagnoses”, “síndrome de imunodeficiência adquirida”/“acquired immunodeficiency syndrome” e “HIV”, e os cruzamentos feitos através do operador booleano “AND” (**Quadro 1**).

Quadro 1: Estratégia dos Cruzamentos para a busca nas bases de dados, Recife, Pernambuco, 2022.

Descritores em Português	Descritores em Inglês
Idoso AND Diagnóstico de Enfermagem	Elderly AND Nursing Diagnoses
Idoso AND Síndrome de Imunodeficiência Adquirida	Elderly AND Acquired Immunodeficiency Syndrome
Idoso AND HIV	Elderly AND HIV
Idoso AND Diagnóstico de Enfermagem AND Síndrome de Imunodeficiência Adquirida AND HIV	Elderly AND Nursing Diagnoses AND Acquired Immunodeficiency Syndrome AND HIV

Fonte: própria dos autores.

Delimitaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português e inglês, disponíveis eletronicamente na íntegra e que contemplassem os objetivos propostos nesta revisão, com um marco temporal de 2010 a 2022. Excluíram-se: monografias, teses e dissertações, publicações repetidas, cartas, editoriais, comentários, resumos de anais, revisões de qualquer espécie, além de livros que não abordassem a temática.

Originalmente, foi encontrado um total de 67 artigos. Depois lendo-se os títulos e resumos, as publicações que não abordaram o tema ou se repetiram foram então excluídas, restando 04 artigos que foram lidos na íntegra (**Figura 1**). Para auxiliar na caracterização e análise do final, elaborou-se um instrumento de coleta de dados, semiestruturado, composto por duas fichas com espaços de registro como: nome do artigo, nome(s) do autor(es) e ano de

publicação, níveis de evidências (NE), e metodologia (**Quadro 2**), enquanto que, as bases de dados extraídas e as referências dos artigos selecionados, os resultados/discussão e conclusões do autor(es) estão dispostos no **Quadro 3**.

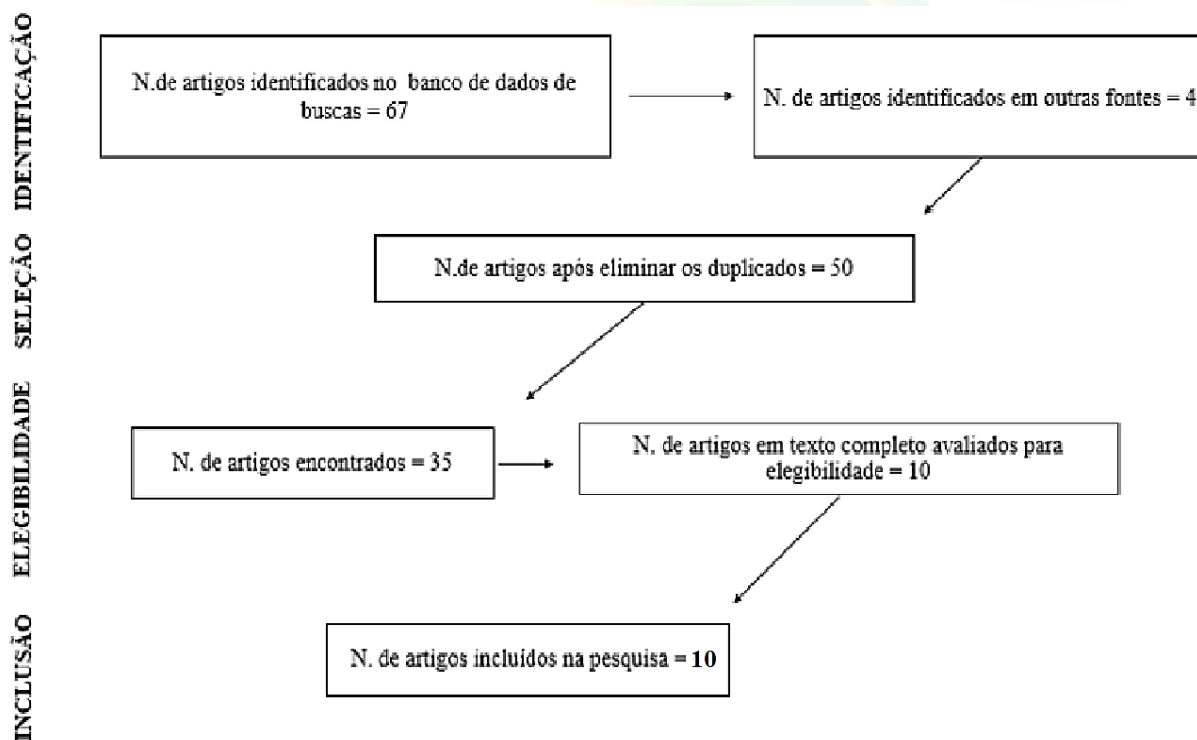


Figura 1 - Fluxograma caracterizando as etapas na busca nas bases de dados.
Fonte: própria dos autores.

Os artigos foram classificados de acordo com os NE, em sete níveis seguintes: Nível I: estudos de revisão sistemática ou meta-análise de ensaios controlados; Nível II: randomizado bem delineado ensaio controlado; Nível III: estudos de ensaios clínicos sem randomização bem delineada; Nível IV: bem delineado estudos de coorte e caso-controle (não experimentais); Nível V: estudos de revisão sistemática abordando estudos descritivos e estudos qualitativos; Nível VI: evidência de um único ou estudo qualitativo; Nível VII: evidência da opinião de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas (MELO et al., 2019 *apud* MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dessa forma, categorizaram-se a discussão em diagnósticos de ambas as classificações de enfermagem que citassem os **diagnósticos psicossociais e espirituais em idosos vivendo com HIV/Aids**.

Quadro 2 – Informações sobre a ficha de registro dos artigos selecionados, Recife, Pernambuco, 2022.

Nome do artigo	Ano de publicação e NE	Metodologia
Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/Aids para construção de diagnósticos de enfermagem	2015 Nível VI	Aplicação do Teste da Associação Livre de Palavras utilizando o termo: HIV/Aids. Foi realizada a análise de conteúdo e mapeamento cruzado dos termos mais frequentes com os da CIPE® 2011.
Banco de termos para a prática de enfermagem com mulheres idosas com HIV/aids.	2015 Nível VI	Pesquisa descritiva documental realizada na UFPB com base em uma lista de termos identificados a partir do "Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia da aids e outras DSTs". O banco foi constituído por 106 termos constantes e 69 termos não constantes na CIPE® 2011.
O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/AIDS	2015 Nível VI	Pesquisa qualitativa conduzida em ambulatório especializado no interior do Estado de São Paulo, de janeiro a junho de 2011. Realizou-se entrevista semiestruturada com 11 idosos que se descobriram infectados com o vírus com idade igual ou superior a 60 anos.
ICNP® nursing diagnoses for people with acquired immunodeficiency syndrome	2017 Nível VI	Estudo transversal com 120 pessoas vivendo com AIDS, empregando-se um roteiro de entrevista e exame físico. A elaboração dos diagnósticos foi realizada utilizando-se a CIPE® 2015.
Religiosidade prejudicada e sofrimento espiritual em pessoas vivendo com HIV/aids.	2017 Nível VI	Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, com 52 pessoas vivendo com HIV/AIDS e entrevistadas por três juízes enfermeiros.
Diagnósticos, Intervenções e Resultados Esperados de Enfermagem para Pacientes com HIV/Aids: Revisão Integrativa.	2017 Nível VI	Diagnósticos, Intervenções e Resultados Esperados de Enfermagem para Pacientes com HIV/Aids: Revisão Integrativa.
Religiosidade prejudicada e sofrimento espiritual em pessoas vivendo com HIV/aids.	2017 Nível VI	Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em um Serviço de Assistência Especializada de Recife, Pernambuco, de junho a novembro de 2015.
Proposal of nursing care plan in people hospitalized with AIDS	2017 Nível VI	Estudo transversal, seguido de validação de conteúdo, realizado com 20 enfermeiros e 120 pessoas, vivendo com Aids em uma unidade de infectologia de um hospital de doenças infectocontagiosas no Nordeste do Brasil.
Pessoas vivendo com Aids: associação entre diagnósticos de enfermagem e características sociodemográficas/clínicas	2018 Nível VI	Estudo transversal com 100 pessoas vivendo com AIDS entre janeiro e julho de 2015, utilizando-se um roteiro de entrevista e exame físico. Utilizou-se os testes qui-quadrado de Pearson e exato de Fisher.
Diagnósticos da CIPE® de pessoas vivendo com AIDS e Indicadores Empíricos	2019 Nível VI	Estudo transversal com 120 pessoas vivendo com AIDS, em um hospital no Nordeste do Brasil, com elaboração e validação dos Diagnósticos de Enfermagem da CIPE®; e análise da associação entre os Indicadores Empíricos e os Diagnósticos de Enfermagem resultantes das duas etapas anteriores.
Validation of the definitions of nursing diagnoses for individuals with Aids	2020 Nível VI	Estudo metodológico com cem pessoas vivendo com Aids, em um Hospital Escola. Além disso, 19 enfermeiros selecionados por meio da plataforma Lattes atuaram como juízes no processo de validação.

Fonte: Próprios autores.

Em relação ao ano de publicação, os estudos foram realizados de 2011 a 2018, onde 2015 e 2018 tiveram uma única publicação cada, enquanto, em 2017 dois estudos foram encontrados para publicação no meio científico neste ano. Considerando a linguagem, três artigos foram publicados em português, e apenas um em inglês.

No que se diz respeito aos locais de publicação, todos os artigos selecionados estavam sendo pesquisados no Brasil, em especial, na região Nordeste. Os artigos tinham níveis de evidência distintos. Os artigos de Brito e demais autores (2017) estava classificado como NE V, por ser um estudo de revisão sistemática abordando outros estudos de cunho descritivo e qualitativo. Os demais estudos selecionados, estavam em NE VI por serem metodologicamente bem delineado com coorte e caso-controle (não experimentais),

Quadro 3 – Resumo das fichas dos artigos selecionados na análise, Recife, Pernambuco, 2022.

Bases e Autores	Resultados e Discussão	Conclusões
SciElo Bittencourt <i>et al.</i> , 2015.	Identificou-se 202 termos, destes 16 foram utilizados para a construção de diagnósticos de enfermagem com os termos: comportamento sexual adequado, capacidade para proteção parcial, medo da morte e desesperança.	As concepções encontradas trouxeram conhecimento e planejamento de ações acerca de fatores de vulnerabilidade ao HIV/AIDS em idosos.
SciElo De Souza <i>et al.</i> , 2019.	Identificaram-se 74 Indicadores Empíricos, sendo 31 validados. Elaboraram-se 55 diagnósticos e 19 foram validados, dos quais 16 obtiveram associação com os Indicadores Empíricos, identificando-se 31 preditores.	Os diagnósticos apresentaram associações significativas com os Indicadores Empíricos.
Periódico Capes Souza <i>et al.</i> , 2017.	Identificaram 72 fenômenos da prática de enfermagem que fundamentaram a elaboração de 37 diagnósticos. Destes, apenas 11 obtiveram o índice de concordância e índice de validação de conteúdo > 0.80.	A identificação dos fenômenos da prática de enfermagem corrobora na elaboração da CIPE® 2015 às necessidades prioritárias de pessoas vivendo com AIDS.
BVS Siqueira <i>et al.</i> , 2015.	Os termos constantes da CIPE® 2011 com foco para práticas de enfermagem segundo o objetivo de pesquisa desse estudo foram: adesão ao tratamento, acesso ao tratamento, comportamento sexual adequado, discriminação, medo, julgamento negativo, risco de infecção.	Salienta-se, a importância da identificação de termos numa classificação internacional oriundos da realidade e confirmados quanto sua utilização na prática por profissionais atuantes na atenção à mulher idosa com HIV/aids.
BVS Alencar; Ciosak, 2015.	É fundamental que ocorra o diagnóstico precoce dos idosos, uma vez que estes apresentam uma evolução mais rápida da doença e/ou maior risco de progressão. Questões simples como: perguntas sobre a vida sexual ou sobre DST/aids durante os atendimentos aos idosos não são levadas em consideração.	O diagnóstico tardio da infecção por HIV ou aids entre os idosos acontece no serviço secundário ou terciário. Questões relacionadas à vida sexual dos idosos só são questionadas pelos profissionais de saúde após o diagnóstico da doença.
BVS Brito <i>et al.</i> , 2017.	Os sete diagnósticos de enfermagem presentes foram: padrão respiratório ineficaz; risco de integridade da pele prejudicada; religiosidade prejudicada entre outros. Foram elaboradas com base nesses diagnósticos 24 intervenções e 13 resultados esperados.	Os diagnósticos de enfermagem direcionam e fundamentam a elaboração das intervenções e resultados, priorizando, as necessidades do paciente com HIV/AIDS.
BVS Pinho <i>et al.</i> , 2017.	Alta incidência de Sofrimento espiritual e Religiosidade prejudicada encontrada mostra que o	A religiosidade e a espiritualidade são dimensões do ser que devem ser

	suporte religioso-espiritual pode auxiliar a PVHA no enfrentamento da doença e do estigma social	contempladas em todas as ações de enfermagem.
BVS Souza <i>et al.</i> , 2017.	Foram elaborados 42 diagnósticos; resultados e validados, 33, os quais apresentaram IVC > 0,80 (55,42%) entre os especialistas com diagnósticos da CIPE® 2015.	O estudo permitiu identificar e validar diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para aplicação na prática clínica.
BVS Silva <i>et al.</i> , 2018.	Os diagnósticos de enfermagem mais prevalentes foram: proteção ineficaz, conhecimento deficiente, falta de adesão e disfunção sexual.	Os diagnósticos apresentaram associações significativas com aspectos sociodemográficos.
BVS Souza Neto, 2020.	Foram identificados 35 diagnósticos, sendo validados 18, para os quais foram construídas e validadas as definições conceituais e operacionais com índice de validade de conteúdo $\geq 0,8$.	A construção das definições conceituais e operacionais permite que o enfermeiro possa analisar as inferências clínicas e assim reafirmar o diagnóstico CIPE® 2018.

Fonte: Próprios autores.

O estudo qualitativo de Bittencourt e coautores (2015), foi caracterizado por 250 idosos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos; atendidos nas Unidades de Saúde da Família do município de estudo. Os entrevistados precisavam apresentar condições cognitivas para responder ao instrumento de entrevista semiestruturada com aplicação do Teste da Associação Livre de Palavras (TALP), utilizando-se o termo indutor: HIV/Aids e variáveis sociodemográficas (idade e sexo).

Paralelamente a este estudo, a pesquisa de Souza Neto e demais autores (2020) foi realizada com 100 pacientes acima de 18 anos que estavam vivendo com diagnóstico de AIDS internadas em um hospital de doenças infectocontagiosas. Esse estudo foi acrescentado a esta pesquisa por utilizar instrumentos que contemplavam dados sociodemográficos, clínicos e indicadores das necessidades humanas básicas de acordo com a teoria de Horta por incluir também o idoso que compôs a amostra.

Respectivamente, ambos os estudos utilizavam a CIPE® 2011 e 2015 como classificação de diagnósticos de enfermagem nos estudos. Os principais diagnósticos de Bittencourt e coautores (2015) foram: Conhecimento sobre Comportamento sexual adequado; Capacidade para proteção parcial; medo de morte e desesperança. Já na pesquisa de Souza Neto e demais autores (2020) as principais similares ao estudo anterior foram: Adesão ao regime terapêutico prejudicado; Exposição à contaminação; Medo de morrer; Conhecimento sobre estado de saúde deficiente; Isolamento social; Solidão presente; Socialização prejudicada e Baixa aceitação da condição de saúde.

Essa similaridade de identificação dos diagnósticos psicossociais e cognitivos em ambos os estudos condiz com as explicações em outros estudos da literatura científica. Por exemplo, a associação do idoso a infecção por HIV/AIDS revela um pensamento errôneo dos idosos sobre



uma doença grave e incurável fruto de estigmas, crenças e preconceitos sobre a transmissão em grupos de riscos específicos ligados apenas homossexualidade, uso de drogas ilícitas e profissionais do sexo.

A percepção da necessidade, conhecimento e capacidade de proteção parcial no idoso é complexo, multifacetado e cheio de tabus sobre a sexualidade na terceira idade (SIQUEIRA *et al.*, 2015). O comportamento de prevenção à infecção pelo HIV revela um conhecimento insatisfatório de idosos sobre as formas de transmissão do HIV, como também mostram crenças em práticas sexuais inseguras contribuindo para a infecção pelo HIV (BITTENCOURT *et al.*, 2015 *apud* LAZZAROTTO, 2008; SIQUEIRA *et al.*, 2015; OLIVI; MATHIAS, 2008).

Quanto às condições sociais, neste estudo, as concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/Aids são representadas pelos diagnósticos medo da morte, desesperança e medo de morrer. E são justificados pelos termos pelo sentimento frente ao preconceito, o sofrimento, tristeza e dor de se infectar ou estar infectado. Quanto aos portadores de HIV/AIDS essa vulnerabilidade do idoso é ainda mais expressiva sobre o conhecimento do seu próprio estado de saúde frente ao HIV/AIDS, pois fragiliza as práticas de cuidado, o uso diário da medicação antirretroviral, as mudanças de rotinas, e conseqüentemente, a qualidade de vida (DE SOUZA, *et al.*, 2019; SOUZA NETO *et al.*, 2020).

Nessa mesma perspectiva, o estudo de Silva e demais autores (2018) faz uma trajetória metodológica semelhante à de Souza Neto e outros autores (2020) e De Souza e demais autores (2019) com uma amostra de 100 e 120 entrevistados, respectivamente, em um ambulatório universitário do local do estudo, revelam diagnósticos de enfermagem similar a classificação CIPE® 2018 descritas anteriormente embora, a classificação de Enfermagem escolhida tenha sido a NANDA. Os diagnósticos prevalentes no estudo foram: proteção ineficaz, conhecimento deficiente, falta de adesão e disfunção sexual (SILVA *et al.*, 2018).

Na literatura em questão, a capacidade de adesão ao tratamento e a capacidade de proteção parcial para CIPE® e proteção ineficaz na NANDA estão ligadas as amostras por alterações de ordem física, psíquica ou social. Dessa forma, a capacidade de responder às ameaças internas ou externas, como doenças ou lesões, correlacionam-se com os fatores sociodemográficos da população em geral, e especialmente nos idosos considerando os baixos níveis de escolaridade com ou sem nenhum tipo de instrução, em situações de pobreza social (BRITO *et al.*, 2018 *apud* HERDMAN; KAMITSURU, 2015).



Nos diagnósticos da NANDA retratados por Silva e demais autores (2017) em sua revisão integrativa, as necessidades sociais, auto realização e estima presentes foram: Religiosidade prejudicada; Enfrentamento defensivo e Risco de sentimento de impotência. Em relação ao diagnóstico de Religiosidade prejudicada e a dificuldade em enxergar a abertura à transcendência na base da busca pelo sentido, proteção, principalmente, a partir do momento do diagnóstico de uma enfermidade ainda incurável, como o HIV/AIDS fragiliza a estratégia de enfrentamento e adesão ao tratamento da doença (MARTINS, 2009).

Quanto ao que concerne ao Enfrentamento defensivo, a autoestima frente ao processo de saúde-doença da enfermidade anula, por vezes, a capacidade de compreender de o indivíduo conhecer de forma clara o seu real estado de saúde, causando sofrimento, estigmatização no binômio sociedade-família, dificultando a aceitação levando os pacientes ao isolamento social, depressão, medo de morte, falta de socialização e risco de sentimento de impotência (SILVA et al., 2017).

As associações identificadas neste estudo entre as classificações NANDA e CIPE® são apresentadas como contribuição para a prática de Enfermagem no cuidado mais qualificado, holístico e humanizado em idosos com ou sem diagnóstico de HIV/AIDS, pois permite ao profissional enfermeiro exercer com maestria sua funcionalidade teórica na prática no cuidado, prevenção, promoção e na assistência propriamente dita da enfermidade. Compreendendo o idoso como protagonista da sua própria realidade rodeado de direitos para transformar as relações sociais que produzem os agravos e proporcionar os meios para superá-las (ALENCAR; CIOSAK, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo mostrou as principais dificuldades frente ao conhecimento, conceitos e realidade em idosos sobre a infecção do HIV/AIDS, e os principais diagnósticos psicossociais e espirituais que os enfermeiros podem se apropriar para o cuidado integral, humanizado e holístico nessa população. Além disso, foi possível verificar que há uma diminuição da afetividade e declínio na atividade sexual entre idosos, e também uma falta de esclarecimento sobre a adesão ao tratamento e prevenção da transmissão do HIV. Diante do exposto, e da fundamentação teórica trazida avante é relevante para realizarmos novos estudos que busquem ampliar o processo de enfermagem sobre este assunto, com o intuito contribuir para um planejamento mais significativo de cuidados de saúde eficazes no contexto sociocultural em que vivem os nossos idosos.



No contexto da enfermagem, o conhecimento dos profissionais quanto a prática do processo de enfermagem, principalmente, nos locais onde ainda há fragmentação ou desconhecimento que subsidia a profissão é de suma importância para direcionar as ações educativas sobre o assunto e prevenir o diagnóstico precoce da infecção. Para tanto, é necessário que as instituições de ensino de graduação aprimorem e aproximem na ponta da formação os alunos das práticas baseadas em evidências e na familiaridade do processo de sistematização da enfermagem. O fortalecimento de treinamentos, educação permanente e continuidade oferecidos aos profissionais de saúde que atuam, principalmente, na atenção básica devem abordar conteúdos na saúde do idoso enfocando a sexualidade e a quebra dos tabus do idoso assexuado para a população.

Deve-se refletir, portanto, muito mais entre idosos e a relevante importância proporcional que aparecerá no decorrer dos anos, por conseguinte frente aos avanços no contexto social do país. Em suma, os impactos de estudos dessa natureza e que ajudem a preencher as lacunas produziram impactos significativos nas práticas de saúde da enfermagem. Isso porque, subsidiará uma nova abordagem para os profissionais de saúde repensarem suas práticas durante o atendimento nos mais diversos níveis de atenção da rede em saúde do nosso país. Principalmente, nos atendimentos aos idosos abordando as questões relacionadas à vida sexual do idoso, oferecendo abertura para o diálogo, para compreensão e não crítica ou juízo de valor aos pensamentos, desafios, medos e receios frente as questões que ainda são complexas para o idoso.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, R.A. et al. Aspectos que influenciam o autocuidado de pacientes vivendo com vírus da imunodeficiência humana. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 27. 2019.

ALENCAR, Rúbia Aguiar; CIOSEK, Suely Itsuko. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, p. 0229-0235, 2015.

AKHLAGHDOUST, Meisam et al. AIDS attitude in first-year students with history of sexual behaviors: A cross-sectional study. **International Journal of High Risk Behaviors and Addiction**, v. 8, n. 3, p. e94612, 2019.

ARRUDA, Monica B. et al. Brazilian network for HIV Drug Resistance Surveillance (HIV-BresNet): a survey of treatment-naive individuals. **Journal of the International AIDS Society**, 2018, 21:e25032. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/28476/2/jose_fernandez_etal_IOC_2018.pdf.

BRASIL. Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2017. *Ministério da Saúde*. 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hiv-aids-2019>.



BRASIL. Conselho Nacional De Educação. *Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001*. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem [Internet]. 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2017*.

BRITO, Ana Maria de; CASTILHO, Euclides Ayres de; SZWARCOWALD, Célia Landmann. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da sociedade brasileira de medicina tropical**, v. 34, p. 207-217, 2001.

COFEN (Conselho Federal de Enfermagem). *Parecer de Conselheiro nº 259/2016*. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-n-2592016_46252.html.

COUTINHO, Maria Fernanda Cruz; O'DWYER, Gisele; FROSSARD, Vera. Tratamento antirretroviral: adesão e a influência da depressão em usuários com HIV/Aids atendidos na atenção primária. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 148-161, 2018.

DE SOUZA, Vinicius Lino et al. Diagnósticos da CIPE® de pessoas vivendo com AIDS e indicadores empíricos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1226-1234, 2019.

GABIN, Cléa Adas Saliba; GATTO, Renata Colturado Joaquim; GABIN, Artênio José Ísper. Adherence to antiretroviral therapy in HIV-seropositive patients in Brazil: a literature review. **Arch Health Invest** (2017) 6(2): 65-70. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/1787/pdf>.

GIL, Anotnio Carlos. *Métodos e Técnicas de Pesquisa social*. 7ª edição. Editora Atlas. 2019.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. In: **Diagnósticos de enfermagem da Nanda: definições e classificação 2015-2017**. 2015. p. 468-468.

LAZZAROTTO, Alexandre Ramos et al. The knowledge of the aged about HIV/AIDS: epidemiologic study in Vale do Rio dos Sinos, Rio Grande do Sul, Brazil. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 13, n. 6, p. 1833, 2008.

MARTINS, Alexandre Andrade. Antropologia integral e holística: cuidar do ser e a busca de sentido. **Bio e Thikos**, v. 3, n. 1, p. 87-99, 2009.

MELO, Geyslane Pereira de et al. Mudanças na sexualidade de mulheres após o diagnóstico do HIV: uma revisão integrativa. **Rev. Pesqui. Univ. Fed. Estado Rio Janeiro Online**, p. 1383-1388, 2019.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. **Texto e Contexto-Enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

NARDELLI, Giovana Gaudenci et al. Conhecimento sobre síndrome da imunodeficiência humana de idosos de uma unidade de atenção ao idoso. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2016; 37: e2016-0039.

OLIVI, Magali; SANTANA, Rosangela Getirana; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas. Behavior, knowledge and perception of risks about sexually transmitted diseases in a group of people over 50 years old. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 16, n. 4, p. 679-685, 2008.



OKUNO, M.F.P.; GOMES, A.C.; MEAZZINI, L.; SCHERRER, Jr G.; BELASCO, Jr D.; BELASCO, A.G.S. Qualidade de vida de pacientes idosos vivendo com HIV/AIDS. **Cad Saúde Pública** [Internet]. 2016; 30(7):1551-9.

PINHO, Clarissa Mourão et al. Religiosidade prejudicada e sofrimento espiritual em pessoas vivendo com HIV/aids. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 2017.

SANTOS, A.A.B.S. et al. Qualidade de vida de idosos vivendo com HIV/Aids: Revisão integrativa. **Revista de Enfermagem**, FW, v. 14, n. 14, p. 96-108. 2021.

SANTOS, Márcia Cristina de Figueiredo; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da; SILVA, Antonia Oliveira; BITTENCOURT, Greicy Kelly Gouveia Dias. Diagnósticos de enfermagem para mulheres idosas com vulnerabilidade ao HIV. **Rev. Bras. Enferm.** 71 (suppl 3). João Pessoa (PB) v. 71, 2018a.

SOUZA, Vinicius Lino de et al. Proposta de plano de cuidados de enfermagem em pessoas hospitalizadas com AIDS. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017.

SOUZA NETO, Vinicius Lino de et al. Validação das definições de diagnósticos de enfermagem para pessoas com Aids. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

SIQUEIRA, Márcia Cristina de Figueiredo et al. Banco de termos para a prática de enfermagem com mulheres idosas com HIV/aids. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 28-34, 2015.

WHO. World Health Organization. *Regional Office for the Eastern Mediterranean*. (2017). Summary report on the WHO/UNAIDS/UNFPA/UNICEF joint regional meeting on the Global Accelerated Action for the Health of Adolescents: Guidance to Support Country Implementation, Cairo, Egypt, 20–21 March 2017. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255634>. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.