



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA - UNIFAEMA

**JUSSARA JESUS MOREIRA
PAMELA MISLENE DE JESUS MOREIRA**

**REALIDADES DO ENFRENTAMENTO AO DIAGNÓSTICO DE HIV EM
POPULAÇÃO IDOSA: Atribuições do Enfermeiro**

**ARIQUEMES – RO
2024**

**JUSSARA JESUS MOREIRA
PAMELA MISLENE DE JESUS MOREIRA**

**REALIDADES DO ENFRENTAMENTO AO DIAGNÓSTICO DE HIV EM
POPULAÇÃO IDOSA: Atribuições do Enfermeiro**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof^ª. Ma. Sonia Carvalho de Santana.

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M835r Moreira, Jussara Jesus.

Realidade do enfrentamento ao diagnóstico de HIV em população idosa: atribuições do enfermeiro. / Jussara Jesus Moreira, Pamela Mislene de Jesus Moreira. Ariquemes, RO: Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, 2024.

28 f. ; il.

Orientadora: Profa. Ma. Sonia Carvalho de Santana.

Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2024.

1. Idoso. 2. Envelhecimento. 3. Enfermeiro. 4. HIV. 5. Qualidade de vida. I. Título. II. Moreira, Pamela Mislene de. III. Santana, Sonia Carvalho de

CDD 610.73

Bibliotecária Responsável
Isabelle da Silva Souza
CRB 1148/11

**JUSSARA JESUS MOREIRA
PAMELA MISLENE DE JESUS MOREIRA**

**REALIDADES DO ENFRENTAMENTO AO DIAGNÓSTICO DE HIV EM
POPULAÇÃO IDOSA: Atribuições do Enfermeiro**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof^a. Ma. Sonia Carvalho de Santana.

BANCA EXAMINADORA

Assinado digitalmente por: SONIA CARVALHO DE SANTANA
O tempo: 28-11-2024 14:15:08

**Prof. Ma Sonia Carvalho de Santana
Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA**

Assinado digitalmente por: ELIS MILENA FERREIRA DO CARMO RAMOS
Razão: Coordenadora Enfermagem - Portaria 012/2024/GPM/UNIDAS
Localização: Centro Universitário UNIFAEMA
O tempo: 28-11-2024 21:44:51

**Prof. Ma Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos
Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA**

Assinado digitalmente por: JAQUELINE CORDEIRO BRANTI
O tempo: 28-11-2024 17:22:13

**Prof. Esp Jaqueline Cordeiro Branti
Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA**

**ARIQUEMES – RO
2024**

Dedico este trabalho a Deus e as minhas mães, por se a melhor mães do mundo, e por nos incentivar a nunca desistir. Minha enterna gratidão. À razão da nossas vida
MARINEIS E MARINALVA

AGRADECIMENTOS

Ao final dessa caminhada, percebemos quantas mudanças ocorreram em nossa vida, ao longo dessa trajetória acadêmica, o quanto crescemos pessoalmente diante das dificuldades enfrentadas. Por isso, o sentimento hoje é de somente gratidão a todos que contribuíram para a essa concretização.

Manifesto minha gratidão primeiramente a Deus, meu grande orientador, por estar sempre me guiando e protegendo, pelas oportunidades que me foram sempre ofertadas, pelo dom da vida, saúde, sabedoria e força a me concedido.

Grata as minhas mães Marineis e Marinalva e meu pai Gilson, seus apoio e incentivos serviram de alicerce para as realizações do nosso sonho.

Grata a nossa amiga (Fafá) Rafaela Emanuele, que fez essa caminhada ser mais leve, obrigada por cada risada, choros e desafios juntas.

Tambem agradeço a minha professora orientadora mestra Sonia Carvalho de Santana, o meu muito obrigada pela paciência e motivação.

E nosso muito obrigada a nossa Elis milena, por sempre esta nos incentivando a nunca desistir e por toda as palavras de apoio e carinho. Gratidão a jaqueline por todo encinamento e por toda a paciência com nois. Gratidão a todos vocês que fizeram essa caminhada ser mais leve.

*Não fui Eu que ordedenei a você?
Seja forte e Corajoso!*

Josué 1:9

RESUMO

O estudo tem como temática as realidades do enfrentamento ao diagnóstico de HIV em população idosa enfatizando as atribuições do Enfermeiro. O objetivo geral é evidenciar o cuidado à saúde das pessoas na terceira idade, com enfoque ao diagnóstico de HIV, enfatizando a indispensável atribuição da enfermagem. A metodologia selecionada para este estudo foi de estudos bibliográficos baseados em literatura pertinente, entre elas protocolos e manuais disponibilizados em plataforma de pesquisa., onde seus objetivos específicos foram Evidenciar o cuidado à saúde das pessoas na terceira idade, com enfoque ao diagnóstico de HIV, enfatizando a indispensável atribuição da enfermagem. Explorar sobre o Estatuto do Idoso; apresentar o envelhecimento em suas circunstâncias atuais e a inserção do idoso em meio social, discorrer sobre a terapia utilizada frente ao diagnóstico. O resultado da pesquisa mostrou a relevância da prática científica atribuída ao enfermeiro que acompanhará o idoso em suas consultas, medicações e a preocupação deste com a qualidade de vida dos mesmos.

Palavras-chave: Idoso. Envelhecimento. Enfermeiro. HIV. Qualidade de vida

ABSTRACT

The study's theme is the realities of coping with the diagnosis of HIV in the elderly population, emphasizing the Nurse's duties. The general objective is to highlight health care for people in old age, with a focus on HIV diagnosis, emphasizing the indispensable role of nursing. The methodology selected for this study was bibliographical studies based on relevant literature, including protocols and manuals made available on a research platform, where its specific objectives were to highlight health care for people in old age, with a focus on HIV diagnosis, emphasizing the indispensable role of nursing. Explore the Status of the Elderly; present aging in its current circumstances and the insertion of the elderly in a social environment, discuss the therapy used in the face of the diagnosis. The research result showed the relevance of the scientific practice attributed to the nurse who will accompany the elderly in their consultations, medications and the latter's concern with their quality of live.

Keywords: Aged. Aging. Nurse. HIV. Quality of life.

LISTA DE SIGLAS

AIDS	-	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
BVS	-	Biblioteca Virtual em Saúde
CTA	-	Centro de Testagem e Aconselhamento
DeCS	-	Descritores em Ciências da Saúde
HIV	-	Vírus da Imunodeficiência Humana
IST	-	Infecção Sexualmente Transmissível
PCDT	-	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
SciELO	-	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SBGG	-	Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
MS	-	Ministério da Saúde
TARV	-	Terapia antirretroviral

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1.1 JUSTIFICATIVA	13
1.2 OBJETIVOS	14
1.2.1 Geral.....	14
1.2.2 Específicos	14
1.2.3 Hipóteses.....	14
2 METODOLOGIA	15
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	16
3.1 A PESSOA IDOSA	16
3.2 ASPECTOS DA LEI DO IDOSO NO BRASIL.....	17
3.2.1 Situação Epidemiológica e HIV no Idoso	18
3.3 VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA – HIV.....	20
3.4 MODO DE TRANSMISSÃO DO VÍRUS	21
3.5 PROCEDIMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DO VÍRUS.....	22
3.6 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO AO IDOSO COM HIV	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS.....	27

INTRODUÇÃO

De acordo com Terra (2019), a pessoa é considerada idosa pelo processo de envelhecimento sequencial, pertinente, universal e irreversível, quando se inicia o comprometimento do declínio biológico com o equilíbrio homeostático, com significativas consequências para o público que envelhece, ficando exposto e vulnerável a riscos de sua integridade física, capacidade funcional e o bem estar psicossocial.

A fase do envelhecimento é um processo de caminhar do tempo, em que o indivíduo é sujeito desde o seu nascimento, mas pode mudar entre uma pessoa e outra, sendo marcadas por mudanças funcionais, morfológicas e biopsicossociais, sujeitas ao avanço do tempo (DIAS et al, 2022).

Nesse contexto, essas transformações acontecem nas pessoas idosas em parte geneticamente, e as demais em razão do estilo de vida e da condição nutricional em que cada um tem. As consequências dessas transformações podem desencadear um envelhecimento patológico (senilidade) ou fisiológico (senescência), que no decorrer da vida contribuem para as manifestações dos problemas de saúde (VERAS; OLIVEIRA, 2021).

Observa-se que o aumento exponencial do número de idosos infectados é reflexo de fatores multicausais, decorrente de um processo da expectativa de vida. Uma das características para esse fato, é o modo de vida da sexualidade desse público, situação pouco observada nas unidades de saúde, viabilizando a maior susceptibilidade e proliferação de patologias, pela falta de informações relacionadas as prevenções de contaminação por esse ato (VIEIRA; ALVES; SOUSA, 2023).

Na nação brasileira, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) surgiu como um grave problema de Saúde Pública, promovido pelo aumento da circulação do vírus na população, manifestando-se na população da pessoa idosa, e que está aumentando e tem como fator predominante de contaminação através da relação sexual. A elevação do quantitativo de casos de HIV na população citada, se associa ao crescimento da sobrevivência dos indivíduos portadores do HIV/AIDS e a facilidade a medicamentos para distúrbios eréteis, fato que tem aumentado a atividade sexual relacionada com a desmistificação do sexo entre idosos. O que remete ao crescimento da notificação de infecção pelo HIV/AIDS

depois dos 60 anos de idade (VERAS; OLIVEIRA, 2021).

A contaminação pelo HIV gera perturbações na vida dos indivíduos que vivem com esta patologia, então, essa condição nova, atrelada as dificuldades da doença, são difíceis processos de enfrentamento a este público, diretamente aqueles com faixa etária igual ou superior a 60 anos. É fundamental frisar que a AIDS apresenta reações de isolamento e discriminação social, na terceira idade essa infecção se predispõe a apontar processo depressivos, em razão a sentimento de culpa, vergonha, ansiedade, rejeição, isolamento, medo, redução dos intercursos sexuais. Essas características indicam a complexidade que possuem os profissionais em apresentar promoção da saúde, são desafios para se trabalhar junto aos indivíduos portadores de HIV (JESUS et al., 2021).

Observa-se os pontos relevantes deste estudo concernentes a temática onde, a sociedade ainda não se atentou quanto a sexualidade na pessoa idosa, crê-se que pelo fato de sexo ser visto, a muito tempo como um tabu pelos parceiros e família especialmente os de família conservadora.

Portanto, destaca-se a relevância deste estudo, por ser essencial em estabelecer meios que proporcionem maior ênfase a sexualidade da pessoa da terceira idade. E assim, pode ocorrer aumento da sobrevivência em todo mundo, sendo sabido por todos o elevado aumento de pessoa idosa contaminada por HIV/AIDS nos últimos anos, sendo apontando que esse parâmetro só aumentam o índice nos próximos anos, em razão a fatores externos e internos que terminam tornando essa parcela mais exposta ao risco avançando sobre uma parte da população de abordagem mais complexa e fisicamente fragilizada.

1.1 JUSTIFICATIVA

Este trabalho justifica-se tendo em vista a relevância do tema situação de saúde da pessoa idosa na condição do HIV, e a relevância dos cuidados de enfermagem frente aos casos.

A importância de se discutir as questões abordadas neste trabalho reside especialmente na abordagem do atual momento, onde se busca clareza sobre o papel do profissional de enfermagem e a atividade em saúde frente ao HIV, e como este profissional poderá contribuir não só aos pacientes com HIV, assim como, familiares e aos que convivem com eles.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Geral

Evidenciar o cuidado à saúde das pessoas na terceira idade, com enfoque ao diagnóstico de HIV, enfatizando a indispensável atribuição da enfermagem.

1.2.2 Específicos

Dissertar sobre a situação de saúde da pessoa idosa com HIV;

Apresentar a terapia usada para esse diagnóstico;

Relatar o papel do enfermeiro no processo de atendimento a essa condição.

1.2.3 Hipóteses

A prevenção em saúde representa ênfase para a qualidade de vida.

A informação aos cuidados de promoção da saúde que pode ser mais bem explorado para ações envolvendo o HIV, com a participação da terceira idade.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi a revisão de literatura descritiva, e conforme cita Zanella (2016), se dá em conhecer a realidade comprovada, onde se descreve com exatidão os fenômenos e fatos de determinada situação. buscando sobretudo fazer e instigar um levantamento ao tema efetivamente apresentado, contribuindo nos resultados em relação a saúde da pessoa idosa.

O levantamento das publicações para execução do presente estudo foi realizado no período de agosto de 2023 a setembro de 2024, dos últimos cinco anos. Utilizou-se as seguintes bases de dados *Scientific Electronic Library Online*, Biblioteca Virtual em Saúde, e materiais do Ministério da Saúde (MS) e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG).

Para as buscas foram usados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): HIV, Infecções Sexualmente Transmissíveis, a pessoa idosa, atribuições do profissional enfermeiro.

Os critérios de inclusão foram materiais disponíveis na íntegra, em língua pátria e inglesa. Dos materiais encontrados realizou-se leitura de introdução, metodologia e resultados, dos quais foram selecionados e utilizados para esta pesquisa.

Para a elaboração deste trabalho foram identificados 19 artigos, 02 Materiais, sendo 70% artigo, 10% manuais, 20% dissertação de mestrado

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 A PESSOA IDOSA

A categoria da pessoa idosa é aquela que está em fase de envelhecimento e esse fenômeno natural da materialidade humana se faz presente nos ambientes culturais e afirma-se que as organizações e culturas se fundem a partir da pessoa idosa, com um pilas. Nesse contexto, entende-se que o perfil da pessoa idosa é uma resposta a maneira cultural de uma determinada sociedade (QUARESMA E RIBEIRINHO, 2019).

Para Mustafá (2020), o envelhecimento é o decorrer dos ciclos de vida humana em que nasce, cresce, desenvolve e morre. Sendo o desenvolvimento o ciclo que expressa a experiência somada a qualidade de vida que se apresenta como um desafio as condições física do indivíduo.

Nesse contexto, a concepção de envelhecimento é a relação da sociedade com a população idosa cujo paradigma é algo positivo ou não para vida de uma pessoa. Entretanto, o envelhecer não é uma condição que deve ser martirizada pelo seu meio social (JESUS et al., 2021).

Conforme Alcântara (2019), a pessoa idosa deve ser vista como um privilégio. As experiências dos anos trazem clareza com relação ao que seria necessário ou urgente. O envelhecer de maneira bem-sucedida é preservar interações com o ser social, ter relacionamentos interpessoais, boas experiências, autonomia e autoaceitação.

Portanto, observa-se que a pessoa idosa tem um paradigma a ser quebrado tais como: quando é visto como um problema social pelas lutas de classes. Esse modo foi iniciado no século XIX, quando se apresentava a remuneração em razão da força laboral investida, o que deixava o idoso como incapaz de alcançar o necessário investimento para obtenção de remuneração, inserindo-o na categoria de inválido para o trabalho (SOUZA, 2020).

Assim, constitui-se um problema social que passa a ser tratado nas próprias contradições que surgem da sociedade capitalista, se materializando no embate de classes entre proletários e burgueses. Essa condição produz não só os conflitos, e sim, as tentativas de resolutivas e discussões, que, usados para mascarar o problema e se aprofundam na questão social (MUSTAFÁ, 2020).

3.2 ASPECTOS DA LEI DO IDOSO NO BRASIL

Com o passar do tempo foi necessário e essencial a criação de medidas que dão suporte ao público da terceira idade ou conhecidamente a pessoa idosa, nesse parametro foi criado o Estatuto do Idoso aprovado em 01/10/2003, sendo esse ato uma conquista para a população brasileira com exclusividade para a pessoa idosa (ALCANTARA, 2021).

Seguindo esses fundamentos formalizou-se que o envelhecimento é uma realidade. Com a ascensão da população idosa, a sociedade viu aumentar as demandas por serviços prestados a esta população de maneira que se fez necessário a elaboração de um estatuto específico para esta etapa da vida (SILVA, 2006).

O Estatuto do Idoso é uma garantia para a vida desse público, e através da Lei 10.741/03, nos artigos 20 ao 25 do capítulo V, firma-se o direito do idoso à cultura, educação, lazer, esporte, espetáculo, diversões, serviços e produtos que respeitem sua particular condição de faixa etária (BRASIL, 2023).

De acordo com o art. 21, considera-se que “o poder Público disponibiliza-rá oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando metodologias, material didático e currículos aos programas educacionais a ele destinados” (BRASIL, 2023).

Segundo Debert (2019), a pessoa de mais faixa etária, em tempos contemporaneo não podem mais viver como antigamente, redefinem e tomam conta dos novos espaços criados para o envelhecimento, respondendo de formas diversas ao tipo de controle de emoções neles exigido. Portanto, será necessário investimento na velhice como se investe nas outras idades.

Assim, na condição social de cada pessoa idosa e analisando sua condição psicológica e física é que se determinará o ambiente que esse idoso vai viver o restante de seus dias. Portanto esta pesquisa traz também para o debate a importante questão de que a sociedade contemporânea enfrenta uma crise social, na qual as desigualdades colaboram para efetivação de sucessivos problemas, levando a pensar que a educação deve significar possibilidades de transformações para a sociedade. Para isso, é essencial que a sociedade como um todo perceba a possibilidade de um trabalho pedagógico, comprometido com a transformação social, que colabore com o seu desenvolvimento (ALCANTARA, 2021).

No contexto social em referência aos Idosos dentro no contexto social da sociedade moderna, podemos afirmar que já é possível pensar neles como sujeitos

mais participativos, ativos e integrados à sociedade, desafiando limites, buscando seus direitos e conquistando novos espaços.

Portanto, a vida é demarcada por ciclos, e estes período começam a passar por processos novos de adaptação, onde infância, adolescência, idade adulta e a velhice eram conceituadas. atualmente os limites são mais tênues, menos claros. hoje a velhice começa a ser subdividida por diversos interesses, o mercado, a ciência e as relações familiares que também se transformam ao decorrer do tempo.

3.2.1 Situação Epidemiológica e HIV no Idoso

As pessoas que estão infectadas com HIV, o carregam no sangue e que podem ou não aparentar sintomas relativo a manifestação desse vírus, a transmissão ocorre através de contato sexual, e com sangue contaminado, por meio da via placentária ou aleitamento materno (BRASIL, 2023).

Se considera a contaminação pelo HIV como uma patologia crônica, de caráter controlável e evolutivo. Tais situações crônicas apesar de parecerem díspares demonstram como ponto em comum certo nível permanentes de cuidados (REIS; GIR, 2022).

Portar o HIV expõe a pessoa ao estigma de preconceito social e ao poder transmitir uma doença incurável. Salienta-se a existência de variados e inúmeros sentimentos ao saber o resultado e por uma vivência de sofrimento. Alguns indivíduos se referem a sentimento de terminalidade da vida, arrependimento, medo, revolta, desespero, de culpa, remorso, arrependimento, entre muitas situações que afligem o momento em que a pessoa está passando, sentimentos estes que passam a fazer parte de suas vidas (BRASIL, 2023).

Quando o HIV/AIDS passa a fazer parte do viver da pessoa idosa, necessita-se um olhar amplo e distinto, pois com suas fantasias de invulnerabilidade esse público pode dificultar o processo de aceitação e compreensão do viver com a infecção (BRASIL, 2023).

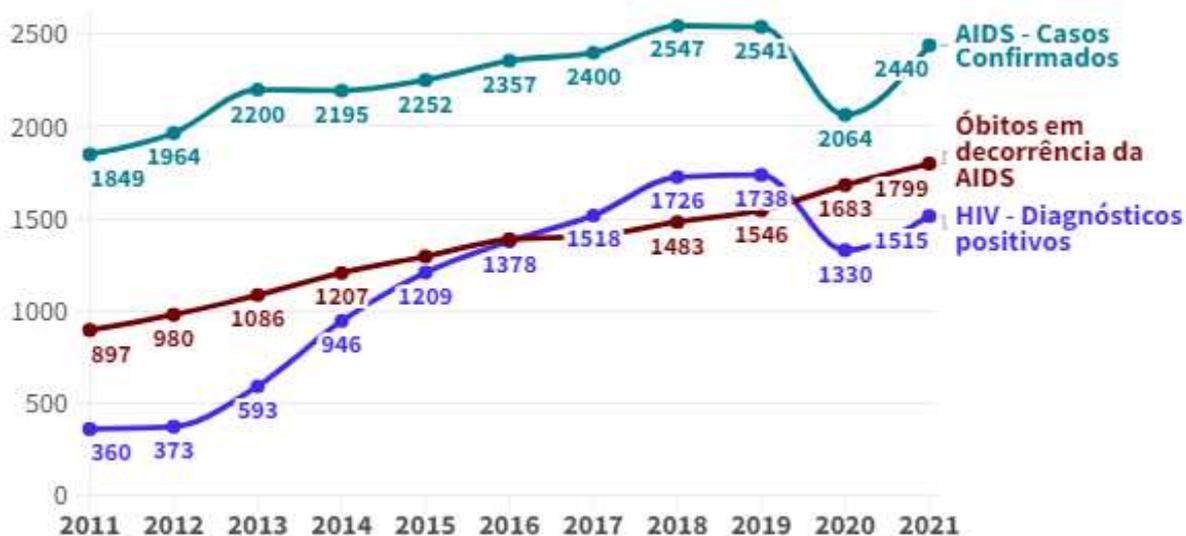
Portanto, junto de outros itens relacionados ao estigma da patologia, interferem a aceitação por parte do indivíduo para sua condição podendo trazer uma série de implicações no processo adaptativo, como o isolamento social, situações de estresse, dificuldades no autocuidado, perda da libido, dificuldade do uso de

preservativo, redução do desejo sexual, entre outros (BARLETTA, 2024).

Conforme dados do Boletim Epidemiológico sobre HIV/AIDS do Ministério da Saúde, nos anos de 2012 e 2022, ocorreu 12.686 resultados positivados para o HIV na idade a partir de 60 anos. Com relação à AIDS, nessa mesma faixa foram notificados 24.809 casos e 14.773 óbitos em decorrência da doença.

O Boletim indica que a faixa de pessoas com mais de 60 anos é a única na qual foi constatado um aumento percentual de mortes em decorrência do HIV ao longo do período entre 2011 e 2021. Em todas as outras faixas etárias os coeficientes de mortalidade apresentaram queda no mesmo período.

Gráfico 1 - COMUNIDADE IDOSA COM HIV CONFIRMADO NO BRASIL



Fonte: UNAIDS, 2023

O quadro acima apresenta a relevância em garantir o diagnóstico para o HIV e outras IST a terapia e o contínuo acesso especializado e aos cuidados de saúde para a população idosa ou seja, acima dos 60 anos. Inclui-se fomentar uma rigorosa adesão à terapia antirretroviral (TARV), a prevenção e tratamento de infecções oportunistas e o acompanhamento regular com profissionais de saúde especializados.

Segundo o Boletim Epidemiológico de 2015, no Brasil, observa-se um aumento da taxa de detecção entre os homens, especialmente entre aqueles com faixa etária de 60 anos ou mais. Quanto à mortalidade, os Boletins Epidemiológicos de 2014 e 2016/Ministério da Saúde, informaram que a ocorrência de mortalidade está

mais propensa para o público masculino em todas as faixas etárias. Entre os maiores de sessenta anos, apresenta-se um aumento (33,3%) de causa mortis. Com 60 anos ou mais entre as mulheres idosas, observou-se de 2011 para 2018, um aumento de 71,3% (SANTOS et al., 2021).

3.3 VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA – HIV

A *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS), traduzindo-se em imunodeficiência adquirida, é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), antiga doença sexualmente transmissível (DST), cujo vírus HIV é o que causa deficiência progressiva da imunodeficiência ou imunidade, ou seja, tratando-se de uma condição em que o sistema imunológico fique debilitado resultando na perda da capacidade de exterminar os germes com baixa carga viral incapazes de causar enfermidades em indivíduo de boa saúde, fazendo com que a pessoa infectada se torne mais vulnerável a qualquer tipo de patologia (VARELLA e JARDIM, 2019).

Essa enfermidade disseminou-se provavelmente quando os primeiros africanos portadores do vírus HIV, habitavam em vilarejos acesso difícil, perto de vegetação habitadas por chimpanzés. Nesses lugares não haviam assistência médica, por isso provavelmente alguns indivíduos tenham falecido de infecções transmitidas pelo HIV (VARELLA E JARDIM, 2019).

Nessa linha, em microscópicos comuns os vírus são seres invisíveis, pois são muito menores que as bactérias. Não se multiplicam sozinhos por serem seres primitivos e incapazes. Assim, ele invade um fungo, bactéria, célula animal ou vegetal, para utilizar a maquinaria de multiplicação do hospedeiro para fazer cópias dos seus genes. A nova geração de vírus se apenas através desse processo (FERREIRA et al., 2020).

O vírus da imunodeficiência humana HIV é um retrovírus, proveniente do RNA que se multiplica em determinado glóbulo branco importante para o sistema imune chamado linfócito CD4. O vírus ataca a membrana externa do linfócito CD4 e instala os seus nove genes, causando a necessidade de multiplicação da célula de defesa e conseqüentemente a reprodução dos genes presentes no vírus HIV. Logo após, os genes do vírus formam uma cápsula protetora e deixam o linfócito CD4 rompendo a membrana externa da célula, destruindo-a e causando a deficiência imunológica tornando o sistema imune vulnerável a germes que poderíamos conviver normalmente

provocando doenças graves (VARELLA e JARDIM, 2019).

3.4 MODO DE TRANSMISSÃO DO VÍRUS

Os tipos de transmissão ocorre através da via sexual, meio sanguíneo tais como: seringas e agulhas contaminadas, transfusões de sangue, durante a gestação, através do parto e na amamentação.

Para Ferreira et al (2019), os indivíduos detectados com HIV tem o vírus distribuídos pelos tecidos corporais e concomitantemente em quantidade maiores na secreção sexual, sendo que o atrito do ato sexual faz pequenas lesões nos órgãos genitais abrindo espaço para a entrada do vírus na corrente sanguínea.

Aumentam consideravelmente o risco de transmissão do HIV a presença e permanência dessas feridas nos órgãos genitais sem tratamentos adequados. As primeiras pessoas a adquirir o vírus sem saber de sua existência foram os usuários de drogas injetáveis, que compartilhavam de agulhas e seringas contaminadas oferecem um risco de proliferação, do vírus HIV assim como também de outros vírus (FERREIRA et al., 2019).

Para Varella e Jardim (2019), a probabilidade de contaminação com seringas e agulhas por picadas ou cortes acidentais com sangue de pacientes portadores do vírus é menor que 1%, nesses casos são administrados antirretrovirais preventivos.

A chama-se de vertical a transmissão materno-fetal e ocorre através de 3 vias: da gestante para o feto no momento da passagem pela vagina (estima-se 65%) da gestante para o nascituro no interior do útero; e durante a amamentação. Caso a parturiente contaminada seja usuária de antirretrovirais no período gestacional e na fase que antecede o trabalho de parto, os percentuais da transmissão materno-fetal passam a ser menor que 1%. Nas situações em que a gestante não realizou nenhum tratamento durante a gestação, o ideal no momento do parto é indicado é o procedimento cirúrgico cesariano com a finalidade de contato do nascituro com o canal do parto natural (FERREIRA et al., 2019).

O ato sexual anal, realizado entre dois homens tem risco de infecção maior ao ser passivo. O vírus pode ser transmitido nas relações heterossexuais sempre que houver penetração mesmo que não haja ejaculação. No ato sexual oral, a saliva possui agentes antimicrobianos e anticorpos capazes de destruir o vírus e bloqueando a infecção por essa via (VARELLA e JARDIM, 2019).

Outra questão apontada nos artigos científicos que trata da orientação sexual, cita que nas décadas passadas relacionada ao grupo de risco. Entretanto, observou-se que a heterossexualização está em todos os trabalhos encontrados da patologia, uma vez que a quantidade de idosos autodeclarados heterossexuais sobressai de maneira eminente ao quantitativo de idosos homossexuais (ANDRADE et al., 2021)..

Nessa linha, denota-se que os idosos creem que os grupos de risco, são: jovens, homoafetivos e profissionais do sexo. assim, banalizam a patologia e não existe preocupação quanto ao uso da camisinha. As pesquisas são claras que há sim comportamento de risco e não grupos de risco (SANTOS et al., 2021).

Nos procedimentos de transfusão sanguínea, era uma das vias mais comuns de contaminação até o ano de 1985, período em surgiu o teste para identificação de portadores do vírus HIV. Pacientes portadores de hemofilia, doença genética que acomete apenas indivíduos do sexo masculino, onde apresentam dificuldades de coagulação sanguínea, formaram um grupo de risco alto risco no período da epidemia da Aids. Esses indivíduos adquiriam o vírus ao receber transfusões com presença de uma quantidade sanguínea obtida por pessoas infectadas por HIV. Assim, o exame pelo método Elisa tornou-se compulsório para todos os indivíduos infectados, tornando a realização de transfusões sanguíneas de maneira segura em todo o território nacional (FERREIRA et al., 2019).

3.5 PROCEDIMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DO VÍRUS

Os critérios utilizados para diagnóstico da patologia segue os indicados no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), a terapia preconizada, com os fármacos e produtos apropriados, quando necessários; as prescrições recomendadas; os procedimentos de controle clínico; a verificação dos resultados terapêuticos e o acompanhamento, orientados aos gestores do SUS. Nessa linha, são baseados em comprovação científica e considera-se os critérios de segurança, eficácia, custo-efetividade das recomendadas tecnologias (BRASIL, 2023).

Segundo Ferreira et al (2019), a identificação do HIV se dá através de testes sanguíneos (testes rápidos) disponíveis de forma gratuita na rede pública de saúde intermediado pelos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) que são eles: Western Blot e Elisa.

Assim, esses testes são considerados indiretos pois detectam os anticorpos

existentes contrários ao vírus e não diretamente o vírus, se o organismo tenha produzido anticorpos é porque ele foi infectado.

O tipo de teste Elisa, é um exame relativamente de preço baixo, de alta sensibilidade e rápido, e, caso apareça anticorpos na amostra irão ser inevitavelmente detectados. Um resultado falso-positivo se dá quando há possibilidade do teste detectar proteínas semelhantes aos anticorpos antiHIV, por isso, torna-se necessário o reteste, e caso apresente resultado positivo é compulsório a realização do teste Western Blot para ratificação do resultado. O exame Western Blot é um procedimento confirmatório, complexo e utilizado em situações em que o Elisa seja positivo (VARELLA e JARDIM, 2019).

3.6 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO AO IDOSO COM HIV

A atribuição da equipe de enfermeiros em conjunto com outros profissionais da área de saúde da atenção básica, ambiente escolar, órgão empresarial e hospitalar é de zelar com responsabilidade e cuidado a vida do paciente em situação de infecção pelo vírus HIV. Com atribuições de esclarecimento e orientação à pessoa idosa especificamente portadora do HIV. Aplicando o seu conhecimento e habilidade na prática para salvaguardar a vida do paciente (BRASIL, 2023).

Nesse contexto, depreende-se que os idosos atendidos em ambulatório de infectologia, foram caracterizados conforme diagnósticos de enfermagem, destacando-se: a disfunção de cunho sexual, o risco de infecção, redução no autocuidado para alimentação, controle ineficaz do regime do tratamento, desnutrição, insônia, conhecimento deficiente, autoestima situacional baixa, pânico entre outros. a realização de diagnósticos de enfermagem compete a priori da assistência do enfermeiro no que tange aos idosos portadores de HIV (FERREIRA et al., 2019).

Segundo Varella e Jardim (2019), a nutrição desequilibrada menor que a essencial do organismo, apontou-se na área nutricional, como uma das situações apresentadas por muitas pessoas idosas que possuem o vírus da Imunodeficiência Humana.

Outros diagnósticos elucidados por fatores relacionados à qualidade de vida do idoso tais como: redução na realização de atividades físicas em razão de fraqueza e fadiga, falta de sono e apetite sexual; assim como, as características que apresentam a situação social e psíquica (BARLETTA, 2024).

Em razão ao desenvolvimento de grupos de acolhimento pela equipe de enfermagem, a partir da confirmação diagnóstica à fase terminal, o amparo a pessoa idosa portadora do HIV se mostra como medida fundamental contribuindo para a manutenção da vida do paciente idoso (VARELLA E JARDIM, 2019).

A assistência é ofertada sob uma perspectiva coletiva, possibilitando um melhor acolhimento do idoso, no espaço de mútua identificação e trocas de experiências, construindo-se concepção salutar em vista do fato de ser possuidor do vírus HIV com faixa etária avançada (BRASIL,2023).

A atenção ao paciente e os cuidados de enfermagem ao portador de HIV/AIDS são de muita relevância. O atendimento realizado de excelência proporciona uma qualidade de vida a pessoa, e o enfermeiro é quem deve se posicionar na linha de frente e assim, retirar as dúvidas surgidas. É fundamental compreender que o HIV/ADS não afeta somente a questão física, e sim, o lado emocional. Nesse sentido, a orientação quanto a proteção e uso correto de preservativo é fundamental por parte do enfermeiro (SANTOS et al., 2021).

A função do enfermeiro na atenção primária é orientar e acolher, sobre o que o paciente relata e sua exposição de no mínimo 72 horas, o indivíduo será levado para a unidade de referência para que seja feito o teste e iniciar o tratamento de pós-exposição. Sendo o resultado positivo, o paciente será acolhido pela unidade (OLIVEIRA, et al.,2017).

Andrade et al (2021) discerne que é essencial fazer o planejamento de ações voltadas para as demandas sexuais da pessoa idosa, uma vez que a sexualidade está direcionada a qualidade de vida e ao bem-estar da pessoa. Dessa maneira, é necessário avaliar o saber do idoso em nexos a prevenção e transmissão ao HIV, possibilitando um plano de ações preventivas e educativas a esse público.

Desta forma, se faz necessário a enfermagem realizar as orientações em relação ao acompanhamento medicamentoso e de observação pela equipe multifuncional nos cuidados da prevenção, e concomitantemente encaminhá-lo para a unidade de referência em HIV/AIDS, local especializado na assistência médica com o infectologista ou clínico geral. Caso o paciente tenha resultado negativo, o enfermeiro o orienta em relação à janela imunológica e para ter certeza do resultado, solicita a repetição do exame sorológico no período de trinta dias e seguindo-se no prazo de seis meses (OLIVEIRA, et al.,2017).

O atendimento humanizado ao paciente e a sua família são prerrogativas inerentes ao papel do enfermeiro, onde realiza o acolhimento, atuando diretamente na qualidade de vida do paciente de maneira a gerar maior conforto, influenciando no alívio da dor. A enfermagem atua de forma simultânea com a equipe multidisciplinar em que estão os médicos, terapeutas e psicólogos (ANDRADE et al., 2021).

É de suma importância a assistência de enfermagem frente ao idoso soropositivo, referente as ações educativas e preventivas da suspeição da IST. É notório que o profissional enfermeiro fica por muito tempo, em razão da sua atividade laboral, em contato com o idoso, e isso, abre precedente quanto à utilização e inserção da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE), sendo relevante planejar, consultar, diagnosticar, avaliar e executar, desta forma, o profissional de enfermagem é amparado pela Resolução COFEN nº 358/2009, que institui a base para a determinação e escolha de intervenções e ações no intuito de promover o resultado, como a promoção da qualidade de vida (BRASIL, 2023).

A promoção da higiene oral é uma atribuição do enfermeiro, sendo, portanto, medidas de higiene oral aos pacientes que tem candidíase, ou que possuem potencial para a evolução deste agravo. Nesse contexto, se faz necessário a assistência fundada não somente na terapia com fármacos, mas, por uma instrução salutar e orientação adequada.

Portanto, a postura do enfermeiro diante da sua prestação de serviços é que reaja às propostas inseridas no tratamento ao paciente, fazendo com que a pessoa idosa tenha boa qualidade de vida, ainda que haja entraves comuns ao HIV, alicerçados pelos diagnósticos. É muito importante que o enfermeiro em sua atividade tenha êxito no desempenho interdisciplinar e multiprofissional, que vise fornecer uma assistência equilibrada, entretanto, com visão futura da pessoa idosa portadora do HIV, adequando as necessidades de cada pessoa em razão de uma boa qualidade de vida.

Assim, considera-se a relevância do enfermeiro no desempenho da função concernente ao atendimento em especial a pessoa idosa, usando da atividade em equipe e com sabedoria dar resultado a todos os fatores utilizados e necessários no ambiente hospitalar, contribuindo com a situação do paciente e sempre o colocando em primeiro lugar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as questões norteadoras dessa pesquisa, quais sejam como as políticas públicas atuam sobre a vida da pessoa idosa, onde houve a criação de fundamentos legais que amparam a vida desse público, dando respaldo sobre o atendimento e a situação de vida que estes devem ter em meio social.

O país vivencia um fenômeno semelhante ao de outros países em desenvolvimento e subdesenvolvidos e a história do envelhecimento populacional, sendo que a estimativa é que haja muitos idosos nas próximas décadas e a expectativa de vida será aumentada. A expectativa de vida tem aumentado em população ocidental de países emergentes e desenvolvidos em razão às condições de saneamento básico e saúde, com maiores disponibilidades de recursos à área da saúde. No Brasil há uma tendência para o envelhecimento da população conforme constatadas em outros países europeus.

Assim, a atribuição da profissional de enfermagem é de grande importância ao se tratar de acompanhamento médico junto ao paciente idoso, no trato a infecção, aplicação de medicamento, conversa e cuidado sem constranger o paciente idoso em razão da sua patologia.

Portanto, a condição vital do idoso passou a ser prioridade em face a sua fragilidade, condição de vida, mobilidade e aspecto físico distinto em muitas comunidades, pois, se faz necessário disponibilizar mais informações quanto aos cuidados do idoso. Medicina direcionada a essa população que é diferenciada, requer um tratamento minucioso pois, por decisões de não querer se submeter as orientações médicas, ao cuidado na hora da relação conjugal ou extraconjugal, o deixa vulnerável a contrair infecção sexual.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Raquel. **IOC identifica casos de coinfeção por HIV-1 e HIV-2 no Brasil**. Fiocruz, 2020. Disponível em:

<http://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infolid=941&sid=32&tpl=printer view>. Acesso em: 04 setembro de 2024.

ANDRADE, et al. **Cuidados paliativos de enfermagem ao paciente aidsético**.

REV Atenas Higeia, v. 3, 2021. Disponível em:

<http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/131/117>. Acesso em: 2 de set de 2024.

A EPIDEMIA DA AIDS ATRAVÉS DO TEMPO. Fiocruz. Disponível em:

<https://www.ioc.fiocruz.br/aids20anos/linhadotempo.html>. Acesso em: 29 agosto de 2024.

ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. 615 p.

BRASIL. **Estatuto do Idoso** – Lei nº 10741/03, de 1º de outubro de 2003. 4ª edição, Brasília – Reimpresso em maio/ 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA MANEJO DA INFECÇÃO PELO HIV EM ADULTOS**.

Brasília, 2023. Disponível em:

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202108/03120225-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos-2023.pdf> Acesso em: 28 de agosto de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição de Risco (PEP) à Infecção por HIV, ISTs e Hepatites Virais [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024

BOAS, Marco Antonio V. **Estatuto do Idoso Comentado** . 5ª edição. Rio de Janeiro: Forense, 2015. E-book. pi ISBN 978-85-309-6510-5. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-309-6510-5/>. Acesso em: 21 out. 2024.

DIAS, D.S.; CARVALHO, C.S.; ARAÚJO, C.V. Comparação da Percepção Subjetiva de Qualidade de Vida e Bem-estar de Idosos que Vivem Sozinhos, com a Família e Institucionalizados. **Rev Bras Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.16, n.1, p. 127-138, 2023.

FERREIRA, João Paulo e MISKOLCI, Richard. **Reservatórios de doenças venéreas**, “MSM/HSH” e “PWA”: continuidades, rupturas e temporalidades na produção de bioidentidades no contexto da epidemia de AIDS. *Ciência & Saúde*

Coletiva [online]. 2022, v. 27, n. 09, pp. 3461-3474. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.00492022>. Acesso em: 28 agosto de 2024

MUSTAFÁ, M. A. S. M. **Ética e gerontologia**: o significado filosófico do “massacre” neoliberal à pessoa idosa In: Serviço Social e Gerontologia: A Proteção da Pessoa Idosa em Tempos de Pandemia. Recife: Ed. UFPE, 2020. p. 21–65. E-book.

OLIVEIRA et al. Diretrizes para implementação da rede de cuidados em HIV/AIDS. São Paulo, 2017. Disponível em: https://issuu.com/crtdstaidsspctrtaids/docs/diretrizes_para_implementa-o-da. Acesso: 02 set. 2024.

QUARESMA, Maria de Lourdes Baptista; RIBEIRINHO, Carla. Envelhecimento–Desafios do séc. XXI. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 29-49, 2019.

SANDY Júnior PA, Borim FSA, Neri AL. Solidão e sua associação com indicadores sociodemográficos e de saúde em adultos e idosos brasileiros: ELSI-Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2023;39(7):e00213222. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT213222>. Acesso em 21 out. 2024.

SANTOS et al. A atenção á pacientes com HIV/AIDS e os cuidados de enfermagem para promoção da qualidade de vida. **Revista Ibero - Americana de humanidade, ciências e educação**, 2021. Disponível em: file:///C:/Users/DELL/Downloads/02.-fluxo-contínuo-a-ateno--pacientes- comhiv-aids-e-os-cuidados-de-enfermagem-para-promoo-da-qualidade-de- vida. Acesso em: 21 de ago. 2024.

TERRA. N. et al. **Entendendo as Síndromes Geriátricas**. Porto Alegre. EDIPURS, 2023, 188p.

UNAIDS Programa Conjunto das Nações Unidas. 2023. Disponível em <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6407>. Acesso em 19 set. 2023.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. **Envelhecer no Brasil**: a construção de um modelo de cuidado. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, jun. 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232018000601929&lng=pt. acessos em 19 ago. 2024. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>.

ZANELLA, Liane Carly Hermes et al. **Metodologia da pesquisa**. SEAD/UFSC, 2016. Disponível em: <https://www.atfcursosjuridicos.com.br/repositorio/material/3-leitura-extra-02.pdf>. Acesso em: 29 ago 2024.

Anexos



DISCENTE: Jussara Jesus Moreira, Pamela Mislene de Jesus Moreira.

CURSO: Enfermagem

DATA DE ANÁLISE: 01.11.2024

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **5%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [△](#)

Suspeitas confirmadas: **4,77%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [△](#)

Texto analisado: **95,14%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.9.2
sexta-feira, 01 de novembro de 2024

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho das discentes JUSSARA JESUS MOREIRA n. de matrícula **34553**, e PAMELA MISLENE DE JESUS MOREIRA n. de matrícula **34554**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 5%. Devendo as alunas realizarem as correções necessárias.

Assinado digitalmente por: ISABELLE DA SILVA SOUZA
Razão: Responsável pelo documento
Localização: UNIFAEMA - Ariqueme/RO
O tempo: 01-11-2024 17:25:18

ISABELLE DA SILVA SOUZA
Bibliotecária CRB 1148/11
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA