

Revisão integrativa da literatura: assistência de enfermagem a pessoa idosa com HIV

Integrative review of literature: nursing care to aged people with HIV

Revisión integrativa de la literatura: asistencia de enfermería a la persona anciana con VIH

Arayana Gomes da Silva¹, Viviane Siqueira Cavalcanti¹, Tâmyssa Simões dos Santos¹,
Gabriela Rodrigues Bragagnollo^{III}, Karen da Silva Santos^{III}, Ivanilde Miciele da Silva Santos¹,
Kristiana Cerqueira Mousinho^{II}, Cinira Magali Fortuna^{III}

¹ Centro Universitário Maurício de Nassau, Departamento de Enfermagem. Maceió-AL, Brasil.

^{II} Centro Universitário Cesmac, Graduação em Farmácia. Maceió-AL, Brasil.

^{III} Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Saúde Pública. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

Como citar este artigo:

Silva AG, Cavalcanti VS, Santos TS, Bragagnollo GR, Santos KS, Santos IMS, et al. Integrative review of literature: nursing care to aged people with HIV. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(suppl 2):884-92. [Thematic Issue: Health of the Elderly] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0264>

Submissão: 25-04-2017

Aprovação: 16-07-2017

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura brasileira as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem ao idoso portador do HIV. **Método:** Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Cochrane e a Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Os critérios de inclusão aplicados foram publicações que estivessem disponíveis na íntegra, no período de 2001 a 2015, e que respondesse a questão norteadora do estudo. **Resultados:** Foram incluídos 13 estudos; e as categorias que permitiram uma melhor apresentação das evidências científicas sobre a assistência de enfermagem ao idoso portador do HIV, foram: Perfil epidemiológico, percepções e vivências dos idosos portadores de HIV e Assistência de enfermagem frente ao idoso soropositivo. **Conclusão:** Os estudos abordam a assistência de enfermagem ainda através de uma clínica baseada nos diagnósticos da NANDA com forte abordagem individualizante e baixa consideração dos aspectos sociais. **Descritores:** Avaliação em Enfermagem; Sexualidade; Envelhecimento; Sorodiagnóstico da Aids; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify evidences in scientific Brazilian literature on nursing care to aged people with HIV. **Method:** Integrative review of literature from databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Cochrane and the Nursing Database (BDENF). The applied inclusion criteria were publications that were fully available from 2001 to 2015 and answered to the guiding question of this study. **Results:** We included 13 studies; and the categories that allowed a better presentation of the scientific evidence on nursing care to aged people with HIV carrier were: Epidemiological profile, perceptions and experiences of aged people with HIV and nursing care to aged people with HIV. **Conclusion:** The studies address nursing care from a clinic that follows NANDA diagnoses of strong individualizing approach and low consideration of social aspects. **Descriptors:** Nursing Assessment; Sexuality; Aging; AIDS Serodiagnosis; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: Identificar en la literatura brasileña las evidencias científicas sobre la asistencia de enfermería al anciano portador del VIH. **Método:** Revisión integrativa de la literatura, realizada en las bases de datos: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Cochrane y la Base de Datos en enfermería (BDENF). Los criterios de inclusión aplicados fueron las publicaciones que estuvieron disponibles en la versión completa, en el período de 2001 a 2015, y que respondiera la cuestión orientadora del estudio. **Resultados:** Fueron incluidos 13 estudios; y las categorías que permitieron una mejor presentación de las evidencias científicas sobre la asistencia de enfermería al anciano portador del VIH, fueron: El Perfil

epidemiológico, las percepciones y las vivencias de los ancianos portadores de VIH y la Asistencia de enfermería delante el anciano seropositivo. **Conclusión:** Los estudios abordan la asistencia de enfermería todavía a través de una clínica basada en los diagnósticos de NANDA con fuerte abordaje individualizante y baja consideración de los aspectos sociales.

Descriptores: Evaluación en Enfermería; Sexualidad; Envejecimiento; Serodiagnóstico del Sida; Cuidados de Enfermería.

AUTOR CORRESPONDENTE

Gabriela Rodrigues Bragagnollo

E-mail:gabrielabragagnollo91@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento vem sendo cada vez mais presente nas nações, em escala diretamente proporcional ao desenvolvimento econômico. Percebe-se a cada ano a necessidade da disponibilização de serviços de saúde mais resolutivos e contributivos no que diz respeito ao cuidado na fase da velhice⁽¹⁾.

Apesar da concepção favorável acerca do processo de envelhecimento, o aumento da expectativa de vida no contexto brasileiro tem sido referido na literatura com elementos negativos no que diz respeito ao quadro epidemiológico de doenças de veiculação sexual, sendo cada vez mais incidentes na terceira idade⁽²⁾.

Dentre este grupo de afecções venéreas, autores⁽³⁾ afirmam que, tem se apresentado com maior ênfase no grupo populacional em questão, a contaminação pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e o conseqüente aumento no número de casos de Aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida).

Em um estudo realizado no Chile, onde os dados foram coletados através das informações de pessoas com HIV/Aids, fornecidas pelo Centro de Epidemiologia Nacional Espanhol, mostrou que o Caribe e a América Latina são duas das regiões com a maior taxa de prevalência de HIV/Aids em adultos, apresentando como razões o fator religioso, cultural, social, econômico e político que traz influência sobre o comportamento sexual desta população⁽⁴⁾.

Essa patologia também expressa uma problemática relevante na saúde pública brasileira, em face não somente de seus elementos debilitantes de caráter fisiológico, mas, em detrimento das questões psíquicas e sociais atreladas ao estigma que é imposto sobre a doença⁽³⁾.

No que se refere à epidemiologia do HIV, no Brasil, foram notificados no ano de 2012, 39.185 casos de Aids no Brasil, com taxa de detecção de 20,2 para cada 100.000 habitantes, tendo a região Nordeste alcançado o patamar de 14,8 casos/100.000 habitantes. Com um total de 1.250 casos provenientes do estado de Alagoas, havendo destaque dos municípios de Maceió, Arapiraca, União dos Palmares, Rio Largo e São Miguel dos Campos, como cidades com maior incidência do agravo⁽⁵⁾.

Segundo o Programa Nacional de DST/Aids, do Ministério da Saúde, nas últimas três décadas foi estimado um total de 13.665 casos de Aids em pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com 34,36% dos casos acometendo o sexo feminino⁽⁶⁾. Tal desenho epidemiológico denota a necessidade da mudança de concepção social empregada sobre o idoso, sob um estereótipo de inatividade sexual, cabendo à preocupação

das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) apenas ao público jovem. Entendimento este, que desconfigura o idoso (de forma errônea) como população de risco para adquirir o HIV, contribuindo de forma expressiva para o aumento no número de casos e a falta de estratégias que possam favorecer a uma mudança de tal paradigma⁽¹⁾.

A possibilidade de disseminação do HIV na população idosa é apontada como um aspecto ignorado na elaboração de políticas públicas mais eficazes para este público em específico, que em geral só se limita ao jovem, elemento este que é alicerçado ainda pelo não costume do uso do preservativo pela população idosa, em especial se tratando de mulheres no climatério, histerectomizadas, ou com qualquer impedimento para a gestação que passa a conceber o preservativo sob um caráter de inutilidade⁽⁷⁾.

Conquanto, a falta de preocupação com a sexualidade do idoso não se limita ao âmbito das políticas públicas ou das ações assistenciais, mas, no próprio âmbito científico já que em geral, a literatura científica aborda a temática, sexualidade, direcionada à figura do adolescente, gerando um contingente insuficiente de publicações que abordem a respeito do HIV no idoso e de forma mais expressiva às contribuições da enfermagem ao paciente portador de tal patologia⁽⁷⁾.

OBJETIVO

Identificar na literatura brasileira as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem ao idoso portador do HIV.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual permite a inferência de questões acerca da assistência de enfermagem ao idoso portador do HIV. A revisão integrativa da literatura tem por objetivo ofertar resultados de pesquisa, com base em uma questão norteadora, por meio de uma sistematização e o ordenamento da pesquisa, o qual pode auxiliar na compreensão de como a literatura tem referido a assistência de enfermagem ao idoso que padece da contaminação pelo vírus da Imunodeficiência Humana de forma mais acurada⁽⁸⁾. A temática desta produção se embasou na seguinte questão norteadora: Como a assistência de enfermagem ao idoso portador do HIV é abordada na literatura brasileira?

Foi realizada buscas em bases científicas, no período de janeiro a outubro de 2015, utilizando o formulário de busca avançada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Cochrane e a

Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Mediante o emprego dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “HIV”, “Idoso”, “Enfermagem” e “Assistência”, combinados com o operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão aplicados para composição da amostra foram: publicações que estivessem disponíveis na íntegra, no período de 2001 a 2015, e que respondesse a questão norteadora do estudo. Os critérios de exclusão foram: publicações anteriores a 2001, indisponíveis na íntegra, produções repetidas (entre as bases de dados) e que não respondessem de modo significativo à questão norteadora do estudo. Os cruzamentos de dados foram realizados com os descritores de assunto “HIV”, “Idoso” e “Assistência”.

Os resultados foram interpretados através das variáveis: metodologia, sujeito investigado, cenário da pesquisa, descritores e temática. Seguido da interpretação e comparação entre produções e os elementos que compunham cada uma, encontrando informações e evidências relevantes que dissertaram acerca de como a literatura tem referido a assistência de enfermagem ao idoso que padece da contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana.

RESULTADOS

A pesquisa em bases de dados resultou em 717 artigos na base SciELO, 89 na LILACS, 91 na BDENF e 58 na Cochrane. Após leitura dos resumos, selecionaram-se 339 na base SciELO, 60 na LILACS, 69 na BDENF e 54 na Cochrane. Todavia entre estes artigos, poucos responderam a questão norteadora, sendo 05 artigos na base SciELO, 02 na LILACS, 04 na BDENF e 02 no Cochrane. Desta maneira, restaram 13 artigos que constituíram a amostra do estudo, considerando os critérios de exclusão (Figura 1). Foram analisadas nos artigos as variáveis:

ordem, título, autor, periódico e objetivo(s). Conforme apresentado e descritos no Quadro 1. Para tal, foi utilizado um instrumento de coleta de dados, comumente empregado em revisões integrativas da literatura, adaptado do modelo de fichamento⁽⁹⁾.

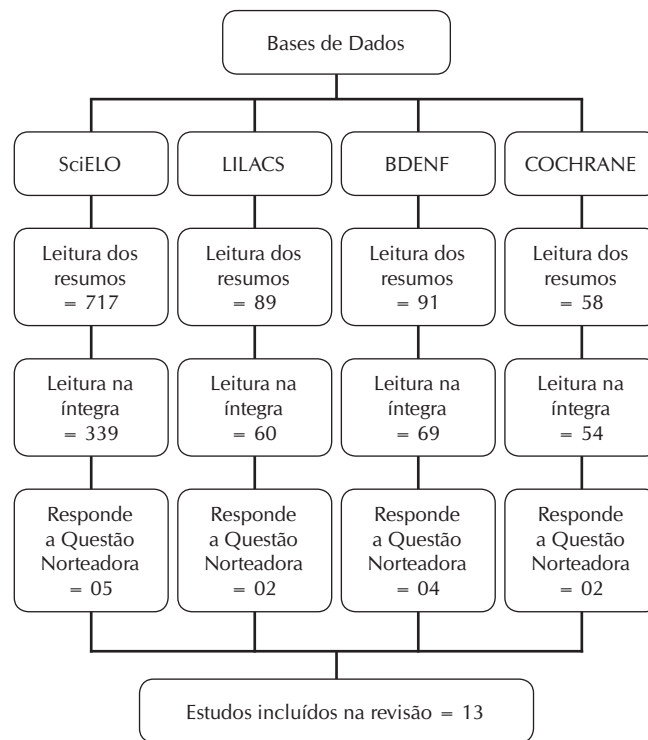


Figura 1 – Fluxograma na busca dos artigos nas bases de dados, 2015

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados para análise, segundo ordem, título, autor, periódico e objetivo, Brasil, 2001-2015

Ordem	Título Autor	Ano	Periódico	Objetivo(s)
A1	Perfil Clínico-epidemiológico de Idosos com Aids Souza ACA, Suassuna DSB, Costa SML ⁽⁹⁾	2009	Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis	Analisar o perfil epidemiológico de idosos com Aids no município de João Pessoa, Paraíba.
A2	Aids em idosos: Vivência dos doentes AndradeHAS, Silva SK, Santos M ⁽⁷⁾	2010	Escola Anna Nery (impresso)	Compreender a vivência dos idosos com síndrome da imunodeficiência humana adquirida por inscritos em uma unidade de referência do Sistema Único de Saúde da região metropolitana de Belém/PA.
A3	Diagnósticos de enfermagem em pacientes com o Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida em assistência ambulatorial Cunha GH, Galvão MTG ⁽¹⁰⁾	2010	Acta Paulista de Enfermagem	Identificar diagnósticos de enfermagem em portadores de Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/Aids) em assistência ambulatorial.
A4	Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em idosos portadores de HIV/AIDS Okuno MFP, et al ⁽¹¹⁾	2012	Acta Paulista de Enfermagem	Avaliar o conhecimento e atitudes sobre sexualidade em idosos com HIV/Aids atendidos em ambulatório especializado; e Identificar o perfil epidemiológico desses pacientes.

Continua

Quadro 1 (cont.)

Ordem	Título Autor	Ano	Periódico	Objetivo(s)
A5	Percepção de vida dos idosos portadores do HIV/AIDS atendidos em centro de referência estadual Serra A, et al ⁽¹²⁾	2013	Saúde em Debate	Analisar a percepção dos idosos com Aids, atendidos em um centro de referência estadual do Maranhão.
A6	Benefícios da Interação Grupal entre Portadores de HIV-Aids Souza NR, Vietta EP ⁽¹³⁾	2004	Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis	Investigar os benefícios da interação grupal entre portadores de HIV/Aids; avaliar a convivência em grupo como alternativa de ajuda no tratamento clínico-ambulatorial de portadores de HIV/Aids, analisando as diversas etapas do processo de formação e desenvolvimento grupal; identificar, pelos depoimentos dos usuários e equipe envolvida na atividade grupal, as vantagens e desvantagens deste tipo de alternativa para a qualidade de vida do portador do HIV/Aids.
A7	A gerência do cuidado à mulher idosa com HIV/Aids em um serviço de doenças Infecto-parasitárias OliveiraEC, Leite JL, Fuly PS ⁽¹⁴⁾	2015	Revista de Enfermagem do Centro O Mineiro	Identificar as implicações da consulta de enfermagem para gerência do cuidado à mulher idosa com HIV/Aids.
A8	Diagnósticos de enfermagem do domínio segurança e proteção em pessoas com HIV/Aids Faria, JO, Silva GA ⁽¹⁵⁾	2014	Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]	Identificar diagnósticos de enfermagem do domínio segurança e proteção da Taxonomia II da NANDA-I nas pessoas com HIV/Aids em um hospital de Minas Gerais.
A9	O papel do(a) enfermeiro(a) no incentivo à adesão à terapia antirretroviral em pacientes soropositivos Sá TA, Rembold SM ⁽¹⁶⁾	2010	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online	Explora importância da adesão à terapia antirretroviral para a maior sobrevivência dos soropositivos e; Identificar as dificuldades de adesão à terapia antirretroviral e/ou abandono do tratamento pelos pacientes em tratamento ambulatorial no setor de doenças infecciosas e parasitárias (DIP) do HUAP.
A10	Características da Aids na terceira idade em um hospital de referência do Estado do Ceará, Brasil Araújo VLB, et al ⁽¹⁾	2007	Revista Brasileira de Epidemiologia	Descrever as características da Aids em pessoas com 60 anos de idade ou mais, atendidos em hospital de referência para HIV/Aids no Ceará, no período de 1989 a 2004.
A11	Envelhecer com Aids: representações, crenças e atitudes de idosos soropositivos para o HIV Saldanha AAW, Araújo LF, Souza VC ⁽¹⁷⁾	2009	Revista Interamericana de Psicologia	Identificar as representações emergentes face à infecção pelo HIV em pessoas idosas, explorando questões de enfrentamento e suporte social.
A12	O perfil epidemiológico da Aids em idosos utilizando Sistemas de informações em saúde do Datasus: Realidades e desafios. GodoyVS, et al ⁽¹⁸⁾	2008	Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis	Identificar a epidemiologia dos casos diagnosticados de Aids, no Brasil, em indivíduos com idade ≥ 60 anos.
A13	Características clínico-epidemiológicas de pacientes idosos com Aids em hospital de referência, Teresina-PI, 1996 a 2009 Silva HR, et al, 2011 ⁽¹⁹⁾	2011	Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde	Investigar as características epidemiológicas de pacientes idosos com Aids notificados em hospital de referência no município de Teresina, estado do Piauí, Brasil.

Dentre os 13 artigos encontrados nessa produção, três (23,1%) foram publicados em 2010 (A2⁽⁷⁾, A3⁽¹⁰⁾ e A9⁽¹⁶⁾), e dois (15,4%) em 2009 (A1⁽⁹⁾ e A11⁽¹⁷⁾), havendo uma (7,7%) publicação/ano, nos anos de 2004, 2007, 2008, 2011 a 2015. Torna-se evidente, que apenas dois estudos eram dos últimos cinco anos (considerando que este estudo analisou até 2015).

Em detrimento às revistas onde os artigos foram publicados, identificou-se que maior parte destes, três artigos (23,1%) foram publicados no Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis e dois (15,4%) na Revista Acta Paulista de Enfermagem. Os demais foram publicados nas revistas: Escola Anna

Nery (Imprensa), Saúde em Debate, Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Revista Eletrônica de Enfermagem, Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, Revista Brasileira de Epidemiologia, Revista Interamericana de Psicologia, e Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde; cada uma destas com uma publicação (7,7%) na temática em pauta.

Em relação à metodologia empregada, dez publicações (76,92%) utilizaram métodos qualitativos descritivos, baseados, em geral, na análise de discurso ou de conteúdo ou pesquisa documental; enquanto três (23,1%) realizaram análises estatísticas de cunho epidemiológico.

No que se refere aos sujeitos investigados, 11 publicações (84,62%) utilizaram idosos para abordar a temática em pauta, enquanto 2 artigos (15,38%) elucidaram o tema utilizando enfermeiras como sujeitos da pesquisa. Quanto ao cenário da pesquisa, a maior parcela foi realizada em ambulatórios ou centros especializados para o tratamento de HIV/Aids (38,46%), e 4 estudos (30,77%) foram desenvolvidos em unidades hospitalares.

Quanto aos descritores utilizados nas 13 publicações estudadas, 14 (28,57%) apresentaram a descrição HIV/Aids (ainda que todos tivessem enfoque em tal temática), 8 (16,33%) enfermagem e 8 (16,33%) Idoso(s). Ao tratar sobre a temática, fato este que fora exposto por A8⁽¹⁵⁾ e A9⁽¹⁶⁾, em geral, é direcionada ao adolescente, o que induz a quantidade pouco expressiva de produções que abordem o HIV no idoso e as perspectivas e condicionantes de tal agravo, nesta faixa etária.

A partir da análise e complexidade dos artigos científicos, originaram-se duas categorias de resultados, que permitiram uma melhor apresentação das evidências científicas sobre a assistência de enfermagem ao idoso portador do HIV; são elas: Perfil epidemiológico, percepções e vivências dos idosos portadores de HIV e Assistência de enfermagem frente ao idoso soropositivo.

Perfil epidemiológico, percepções e vivências dos idosos portadores de HIV

Em relação ao perfil epidemiológico do idoso portador de HIV, foi identificado nos artigos que o número de homens e mulheres soropositivos é quase equitativo, onze (55%) e nove (45%) respectivamente, no entanto, nas produções de A10⁽¹⁾ e A13⁽¹⁹⁾, o quantitativo de homens é superior ao de mulheres. Tal fato também foi identificado no estudo A12⁽¹⁸⁾, os quais referiram que, enquanto em 1995 a relação era de 3 idosos infectado para 1 idosa infectada, no ano de 2005 esse valor passou para 1,5 para 1.

No tocante à orientação sexual, pode ser visto que, nos estudos A12⁽¹⁸⁾ e A13⁽¹⁹⁾ observou-se 51 (73,9%) idosos heterossexuais soropositivos e apenas cinco (7,2%) homossexuais. Ao correlacionar o perfil destes idosos, outras características foram apontadas, como: a) baixa escolaridade, com números expressivos, como os apontados por A1⁽⁹⁾, A10⁽¹⁾, A12⁽¹⁸⁾ e A13⁽¹⁹⁾, verificando-se em quase 90% da amostra analisada; b) transmissão por contato sexual, que em geral se deu em quase a totalidade da amostra, somente no estudo de A13⁽¹⁹⁾, foi encontrado um caso de transmissão por uso de drogas injetáveis, com compartilhamento de agulha; e c) elevado número de parceiros sexuais e a não utilização do preservativo, ainda que com o conhecimento do agravo que possui, conforme os artigos A1⁽⁹⁾, A10⁽¹⁾ e A12⁽¹⁸⁾.

Em relação às percepções e vivências apontadas pelo idoso em face do diagnóstico do HIV, as publicações A2⁽⁷⁾, A4⁽¹¹⁾, A5⁽¹²⁾ e A11⁽¹⁷⁾ apontam abalos no que se refere à afetividade que o idoso possuía, além dos laços que mantinha com a família e no seu convívio de amizades, o que causa alguma revolta ou estranheza ao quadro que possuem⁽⁷⁾. Foi nítido nos estudos o afastamento social (família e amigos) dos idosos e alguns relatos da falta de identificação pelos profissionais da saúde de sinais de depressão.

Assistência de enfermagem frente ao idoso soropositivo

A assistência de enfermagem é apresentada nos artigos componentes desta produção (100%) como medida ímpar de cuidado ao idoso portador do HIV, já que esta contempla questões envolvidas na educação em saúde (no que diz respeito à orientação e esclarecimento), além das condutas terapêuticas aplicadas em diferentes perspectivas, quer no contexto hospitalar, na atenção básica, no ambiente escolar ou empresarial.

Nessa perspectiva, os estudos A3⁽¹⁰⁾ e A8⁽¹⁵⁾ descrevem que os idosos atendidos num ambulatório de infectologia, foram caracterizados mediante diagnósticos de enfermagem, destacando-se: o risco de infecção, disfunção de cunho sexual, déficit no autocuidado para alimentação, controle ineficaz do regime terapêutico, insônia, risco de nutrição desequilibrada, mais do que as necessidades corporais, conhecimento deficiente, baixa autoestima situacional, medo e outros. No que tange aos idosos portadores de HIV, a realização de diagnósticos de enfermagem compete aos primeiros passos da assistência do enfermeiro.

Quanto ao diagnóstico "nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais", foi apontado por A3⁽¹⁰⁾, no campo da nutrição, como uma das condições vivenciadas por muitos idosos portadores do vírus da Imunodeficiência Humana. Outros diagnósticos elucidados por A3⁽¹⁰⁾ contemplam fatores associados à qualidade de vida, como a diminuição na realização de atividades físicas (atrelado ao quadro de fadiga e fraqueza), insônia e disfunção sexual; além dos elementos que envolvem o aparato psíquico e social.

Quanto ao desenvolvimento de grupos de acolhimento pelo enfermeiro, mostra-se como medida plausível ao amparo do idoso com HIV, desde a confirmação diagnóstica até a fase terminal. A assistência é ofertada sob uma perspectiva coletiva, possibilitando um melhor acolhimento do idoso, num espaço de identificação mútua e trocas de experiências, construindo uma concepção mais saudável acerca do que representa possuir HIV em idades avançadas⁽¹³⁾.

Os artigos A6⁽¹³⁾, A9⁽¹⁶⁾, A12⁽¹⁸⁾ e A13⁽¹⁹⁾ consideram importante que o enfermeiro saiba utilizar de forma criteriosa e com sabedoria as atividades de cunho grupal, evitando que a abordagem coletiva seja interpretada como ambiente ameaçador e de forte exposição para o idoso, contribuindo para a evasão do mesmo. Mas, que favoreça o desempenho adequado das atividades cotidianas, além da promoção da qualidade de vida.

DISCUSSÃO

Apesar da quantidade diminuta no Brasil de artigos publicados que contemplem a temática em questão, foi possível observar pontos importantes com a construção deste estudo, sendo avaliado a partir do tocante que a sociedade não consegue enxergar a sexualidade nos idosos, talvez, pelo fato de sexo ser visto, muitos anos atrás, como um tabu pela família e parceiros. Desta forma, autores⁽²⁰⁾ relatam que faz-se necessário o planejamento de ações de saúde voltadas para as demandas sexuais dos idosos, pois a sexualidade está relacionada

ao bem-estar e qualidade de vida do sujeito. Dessa forma, é necessário avaliar os conhecimentos dos idosos em relação à transmissão e prevenção ao HIV, possibilitando um plano de ações educativas e preventivas específicas.

Estudos mostram que essa situação também está presente em países da América Latina, como um estudo desenvolvido em Cuba⁽²¹⁾ com o objetivo de identificar a percepção dos idosos para o risco da infecção por HIV, o qual concluiu que os idosos tinham o conhecimento sobre a doença, mas, não tinham autopercepção sobre o risco de adoecimento por esse vírus, tendo comportamentos considerados de alto risco. Nesta premissa, uma pesquisa colombiana⁽²²⁾, aponta que o processo clínico da doença no idoso é similar ao que ocorre nos pacientes jovens, entretanto, após os 65 anos é possível constatar que os pacientes idosos têm maior risco de doenças oportunistas e maior índice de mortalidade, devido às características próprias do envelhecimento.

Em relação ao gênero, visualizaram-se opiniões contraditórias, alguns autores dos artigos analisados referem que há um número expressivo de homens infectados ao comparar com os grupos de mulheres, todavia, outros pesquisadores alegam que é importante salientar que o HIV na terceira idade tem se apresentado com um padrão de diminuição da relação homem/mulher. Estes dados também foram notados em uma pesquisa retrospectiva descritiva realizada em um hospital geral na cidade de Montevideo, Uruguai⁽²³⁾, que identificou um total de pacientes com HIV admitidos e internados, com uma idade média de 63 anos e uma porcentagem similar de ambos os sexos (homens 53% e 47% de mulheres). Dado semelhante a este também fora elucidado em outros estudos⁽²⁴⁻²⁵⁾.

No Brasil, segundo o Boletim Epidemiológico de 2015, "entre os homens, observa-se um aumento da taxa de detecção, principalmente entre aqueles com [...] 60 anos ou mais nos últimos dez anos"⁽²⁶⁾. Em contrapartida, quanto à mortalidade, os Boletins Epidemiológicos de 2013 e 2015 elaborados pelo Ministério da Saúde, informaram que em todas as faixas etárias, o coeficiente de mortalidade é maior entre os homens do que entre as mulheres. Entre os maiores de 60 anos, observou-se uma tendência de aumento (33,3%) dos óbitos. Entre as mulheres idosas, com 60 anos ou mais, observou-se de 2003 para 2012, um aumento de 81,3%⁽²⁶⁻²⁷⁾.

Outra questão apontada nas publicações trata da orientação sexual, que estava nas décadas passadas relacionada ao grupo de risco. Foi observado que todos os trabalhos encontrados tem se denotado a heterossexualização da doença, já que o número de idosos autodeclarados heterossexuais sobressai de forma eminente ao número de idosos homossexuais. Alicerçando tal temática, denota-se que os idosos ainda acreditam em grupos de risco, como: homossexuais, prostitutas e jovens. Desta forma, acabam banalizando a doença e não há uma preocupação quanto ao uso do preservativo⁽²⁰⁾. Os estudos avaliados são claros que não há grupos de risco e sim comportamento de risco^(25,28).

A análise dos resultados permitiu identificar que quando os idosos vão à procura do serviço de saúde, levam desde dias a ano para serem diagnosticados pelo HIV. Muitos casos são fechados na rede secundária ou terciária, quando são

visualizadas as doenças oportunistas, com diagnóstico tardio. Autores alegam que tal situação possa está atrelada ao nível socioeconômico do idoso e baixa escolaridade, justificando a não procura aos serviços de saúde de forma precoce⁽²⁵⁾.

O Ministério da Saúde informa que a população idosa é a mais acometida por falta de um diagnóstico precoce.

As maiores proporções de diagnóstico tardio foram observadas entre a população idosa de 60 anos e mais, exceto no ano de 2011. Essa proporção entre idosos chega a ser três vezes maior do que a observada entre a população jovem de 18 a 24 anos em outubro de 2015 (11,9% e 38,1%, respectivamente)⁽²⁷⁾.

Sabe-se que, é de suma relevância a assistência de enfermagem frente ao idoso soropositivo, no tocante das ações preventivas/educativas e da suspeição da doença. O fato de o enfermeiro ser o profissional que está a maior parte do tempo em contato com o paciente, traz aberturas quanto à inserção e utilização da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE), sendo crucial consultar, diagnosticar, planejar, executar e avaliar, para tal, o enfermeiro é amparado pela Resolução COFEN nº 358/2009, que constitui a base para a escolha e determinação de ações ou intervenções no intuito de promover um determinado resultado, como a promoção da qualidade de vida⁽²⁹⁾.

Todavia, mesmo o enfermeiro estando em contato direto com o paciente, ainda existe uma falta de integração destes profissionais no que se refere a ações voltadas à sexualidade, o que acaba deixando os idosos a padece da doença. São escassos estudos que abordem sobre a temática sexualidade no idoso e a integração da assistência de enfermagem⁽³⁰⁾.

Nesta perspectiva, outros estudos apontam a promoção da higiene oral também como uma atribuição do enfermeiro. Estes autores abordam as medidas de higiene oral para pacientes que apresentam candidíase, ou que possuem potencial para o desenvolvimento deste agravo, como elemento integrante de um olhar holístico que precisa ser direcionado ao cliente⁽²⁴⁾. O que requer por parte do enfermeiro uma assistência alicerçada não só na conduta terapêutica medicamentosa, mas, uma abordagem caracterizada pela orientação adequada e instrução salutar^(25,28,30).

Ao pensar na nutrição e qualidade de vida destes idosos, deparar-se com a questão da orientação alimentar, sexual, usos de fármacos (antirretrovirais) e ainda trabalhar questões relacionadas às doenças de cunho emocional, principalmente quando há um preconceito por parte da família e amigos, que acabam direcionando os idosos ao afastamento/isolamento social, que pode acarretar na depressão e conseqüentemente em suicídio⁽³²⁾.

Tal fato induz uma postura do enfermeiro no desenvolvimento de uma assistência que vise a realização de orientações que permitam ao idoso desfrutar de uma qualidade de vida, ainda que em face dos entraves comuns ao HIV, alicerçados pelos diagnósticos, segundo a NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*), colocados: desesperança, eliminação urinária alterada, necessidade de estratégias de resolução de estresse familiar incapacitante, fadiga, gerenciamento ineficaz do regime terapêutico, mucosa oral alterada, nutrição alterada e risco de infecção⁽³²⁾. Sobre o olhar dos aspectos nutricionais, um estudo

realizado na Espanha⁽³³⁾ com idosos institucionalizados com imunodeficiências, entre eles o HIV, identificou que a desnutrição está relacionada com: distúrbios sensoriais e da cavidade bucal, disfagia, anorexia, déficit cognitivo e dependência de alimentos.

É importante ressaltar que os idosos com HIV do qual as pesquisas tratam, são provenientes de situações socioeconômicas desfavoráveis e baixa escolaridade. Em estudo realizado em um instituto de Policlínica na cidade de Santiago em Cuba⁽²¹⁾, também mostrou estes resultados em relação à escolaridade, em que no sexo feminino prevaleceu o nível primário de ensino e no sexo masculino dominou o nível secundário, visualizando que ninguém relatou ter o ensino superior.

Outro apontamento trata que há que se questionar sobre a abrangência dos diagnósticos e as ações de enfermagem, que em sua maioria, focalizam sobre o indivíduo, como se ele fosse o responsável por sua situação de saúde e pouco propõem em termos de ação e de medidas que possam, de fato, impactar na desigualdade social e na compreensão da população acerca de seu adoecimento⁽³⁴⁾.

No tocante a esses dados, um estudo realizado em Fortaleza, traz de forma relevante a descrição do árduo trabalho da enfermagem em Serviços Ambulatoriais Especializados para pessoas vivendo com HIV/Aids, tendo em vista a baixa escolaridade dos usuários e a predominância do modelo biomédico. Foi observado relatos de enfermeiras, que apresentam dificuldades para dar seguimentos nas consultas de enfermagem, devido aos pacientes não retornarem, e quando voltam ao serviço é apenas para as consultas médicas no intuito de receber os antirretrovirais⁽³⁵⁾.

Quanto à participação dos idosos em atividades educativas nota-se que o enfermeiro precisa apresentar uma postura mais ativa, fazendo uso do lúdico e valorizando o saber dos participantes como forma de conquistar a atenção do idoso e a manutenção de uma relação mais próxima, que aos poucos será fortalecida pela confiança⁽¹³⁾, para que eles possam considerar os momentos grupais como oportunidades ímpares de expressão dos anseios e medos que lhe cercam. Tal medida se mostra ímpar aos pacientes idosos com HIV, já que em exercícios grupais, o idoso é estimulado a fazer uma autorreflexão acerca do significado de seu agravo, aumentando seu nível de aprendizagem e sua melhor interrelação com os demais partícipes. O enfermeiro precisa lançar mão de estratégias que possam contribuir de forma significativa com a saúde dos idosos, entendendo que a abordagem inserida no cuidar não está limitada ao âmbito individual^(13,26).

Além da abordagem grupal, a assistência em nível individual, quando bem ministrada, repercute em desenvolvimento significativo ao bem-estar do idoso com HIV, já que mediante tal abordagem, as especificidades e caracteres singulares de cada sujeito são levados em consideração no emprego do discurso a ser ministrado e no esclarecimento de elementos básicos que definem a infecção pelo HIV, em especial no que se refere ao processo de senilidade⁽¹⁴⁾.

Tornar-se imprescindível que a atuação do enfermeiro seja desempenhada sob uma base multiprofissional e interdisciplinar, no intuito de fornecer uma assistência equilibrada, mas, holística sobre o idoso com HIV, possibilitando uma resposta que se adéque às reais necessidades de cada paciente, no galgar a uma qualidade de vida.

Limitações do estudo

Mediante os artigos encontrados na literatura, pode-se observar um quantitativo baixo de artigos atualizados que respondessem a questão norteadora do estudo. Percebe-se que há uma preocupação no meio científico em relação à vida sexual do idoso, no entanto, os estudos qualitativos não abordaram sobre a “escuta humanizada” e participação efetiva do profissional enfermeiro, como agente formador. Acredita-se que através de estudos aprofundados na própria Atenção Primária poderia trazer elementos acerca da sexualidade do idoso, bem como, entender as dificuldades da inserção de ações educativas voltadas para este grupo. Vale destacar também, que após o desdobramento do estudo e sua conclusão, foi avaliado que poderia ser analisado o rigor metodológico e o nível de evidências das pesquisas encontradas.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

A presente pesquisa traz a informação que há um número elevado de idosos infectados pelo HIV, que possuem múltiplos parceiros e não usam preservativo. Tendo em vista a gravidade da doença e a sua rápida disseminação, em virtude do aumento do número de idosos infectados, julga-se necessário a construção de políticas públicas que abordem sobre esta temática. Ao avaliar o Estatuto do Idoso e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, observa-se que não tratam de forma relevante sobre o assunto da sexualidade, talvez por estarem obsoletos. Identifica-se ainda, a falta de preparação dos profissionais de saúde, inclusive enfermeiros, para lidar com este grupo, que mostra-se resistente, quanto a adesão ao tratamento e aceitação da soropositividade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura aborda a assistência de enfermagem relacionando-a com aspectos epidemiológicos. Apresentam caracteres que potencializam a disseminação do agravo, como a baixa escolaridade/instrução, ou a resistência que muitos possuem no que se referem a acatar as recomendações realizadas, quer no âmbito individual como no coletivo. Dessa forma, os textos referem que o enfermeiro pode contribuir assistencialmente mediante o emprego de medidas interventivas quer na proposta grupal ou individual, norteadas pela identificação dos problemas comuns ao diagnóstico do HIV, que merecem um olhar diferenciado do profissional da enfermagem na determinação dos diagnósticos que nortearão as ações a serem prestadas.

Porém, considera-se que os estudos tratam a assistência de enfermagem ainda através de uma clínica baseada nos diagnósticos da NANDA, com forte abordagem individualizante e baixa consideração dos aspectos sociais. As intervenções grupais e educativas parecem ser ainda predominantemente baseadas em práticas tradicionais, e/ou técnicas que não problematizam o contexto de vida, os valores, a cultura, o acesso a políticas sociais relacionando-as com a infecção pelo HIV e seu enfrentamento.

ERRATA

No artigo “Revisão integrativa da literatura: assistência de enfermagem a pessoa idosa com HIV”, com número de DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0264>, publicado no periódico Revista Brasileira de Enfermagem, v71(Suppl 2):884-92:

As referências 28 e 30 devem ser suprimidas.

Na página 944,

Onde se lia:

“No Brasil, segundo o Boletim Epidemiológico de 2015, “entre os homens, observa-se um aumento da taxa de detecção, principalmente entre aqueles com [...] 60 anos ou mais nos últimos dez anos”⁽²⁶⁾.”

Lê-se:

“No Brasil, segundo o Boletim Epidemiológico de 2015, “entre os homens, observa-se um aumento da taxa de detecção, principalmente entre aqueles com [...] 60 anos ou mais nos últimos dez anos”⁽²⁷⁾.”

Onde se lia:

“Os estudos avaliados são claros que não há grupos de risco e sim comportamento de risco”⁽²⁹⁻³⁰⁾.”

Lê-se:

“Considera-se que não há grupos de risco e sim comportamentos e vulnerabilidades”⁽²⁸⁾.”

Onde se lia:

“A análise dos resultados permitiu identificar que quando os idosos vão à procura do serviço de saúde, levam desde dias a ano para serem diagnosticados pelo HIV. Muitos casos são fechados na rede secundária ou terciária, quando são visualizadas as doenças oportunistas, com diagnóstico tardio. Autores alegam que tal situação possa está atrelada ao nível socioeconômico do idoso e baixa escolaridade, justificando a não procura aos serviços de saúde de forma precoce”⁽²⁵⁾.”

Lê-se:

“A análise dos resultados permitiu identificar que quando os idosos vão à procura do serviço de saúde, levam desde dias a ano para serem diagnosticados pelo HIV. Muitos casos são fechados na rede secundária ou terciária, quando são visualizadas as doenças oportunistas, com diagnóstico tardio. Autores alegam que tal situação possa está atrelada ao nível socioeconômico do

idoso e baixa escolaridade⁽²⁵⁾, justificando a não procura aos serviços de saúde de forma precoce.”

Onde se lia:

“Todavia, mesmo o enfermeiro estando em contato direto com o paciente, ainda existe uma falta de integração destes profissionais no que se refere a ações voltadas à sexualidade, o que acaba deixando os idosos a padece da doença. São escassos estudos que abordem sobre a temática sexualidade no idoso e a integração da assistência de enfermagem”⁽³²⁾.”

Lê-se:

“Todavia, mesmo o enfermeiro estando em contato direto com o paciente, ainda existe uma falta de integração destes profissionais no que se refere a ações voltadas à sexualidade, o que acaba deixando os idosos a padece da doença”⁽³⁵⁾. São escassos estudos que abordem sobre a temática sexualidade no idoso e a integração da assistência de enfermagem”.

Onde se lia:

“Ao pensar na nutrição e qualidade de vida destes idosos, deparar-se com a questão da orientação alimentar, sexual, usos de fármacos (antirretrovirais) e ainda trabalhar questões relacionadas às doenças de cunho emocional, principalmente quando há um preconceito por parte da família e amigos, que acabam direcionando os idosos ao afastamento/isolamento social, que pode acarretar na depressão e conseqüentemente em suicídio”⁽³⁴⁾.”

Lê-se:

“Ao pensar na nutrição e qualidade de vida destes idosos, deparar-se com a questão da orientação alimentar, sexual, usos de fármacos (antirretrovirais) e ainda trabalhar questões relacionadas às doenças de cunho emocional, principalmente quando há um preconceito por parte da família e amigos, que acabam direcionando os idosos ao afastamento/isolamento social, que pode acarretar na depressão e conseqüentemente em suicídio”⁽³¹⁾.”

Na página 945, onde se lia:

“O enfermeiro precisa lançar mão de estratégias que possam contribuir de forma significativa com a saúde dos idosos, entendendo que a abordagem inserida no cuidar não está limitada ao âmbito individual”^(13,26).”

Lê-se:

“O enfermeiro precisa lançar mão de estratégias que possam contribuir de forma significativa com a saúde dos idosos, entendendo que a abordagem inserida no cuidar não está limitada ao âmbito individual”⁽¹³⁾.”

REFERÊNCIAS

1. Araújo VLB, Brito DMS, Gimenez MT, Queiroz TA, Tavares CM. Características da Aids na terceira idade em um hospital de referência do Estado do Ceará, Brasil. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2007[cited 2016 Jun 02];10(40):544-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n4/12.pdf>
2. Souza M, Marcon SS, Bueno SMV, Carreira L, Baldissera VDA. A vivência da sexualidade por idosas viúvas e suas percepções quanto à opinião dos familiares a respeito. *Rev Saúde Soc*[Internet]. 2015[cited 2017 Apr 21];24(3):936-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n3/0104-1290-sausoc-24-03-00936.pdf>
3. Closs VE, Schwanke CHA. A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2012 [cited 2017 Apr 21];15(3):443-58. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n3/v15n3a06.pdf>
4. Teva I, Bermúdez, MP, Ramiro MT, Buena-Casal G. Situación epidemiológica actual del VIH/SIDA en Latinoamérica. *Rev Med Chile* [Internet]. 2012 [cited 2017 May 29];140:50-8. Available from: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v140n1/art07.pdf>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico - Aids e DST. Ano IV - nº 1 - até semana epidemiológica 26ª - dezembro de 2013. Brasília, DF; [Internet]. 2015[cited 2017 Apr 21]. Available from: <http://www.aids.gov.br/publicacao/2015/boletim-epidemiologico-aids-e-dst-2015>
6. Borges GM, Ervatt LR, Jardim AP. Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI: subsídios para as projeções da população [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2015[cited 2017 Apr 21]. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf> 2015
7. Uchôa YS, Costa DCA, Silva Jr IAP, Silva STSE, Freitas WMTM, Soares SCS. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. *Rev Bras Geriatr Gerontol*[Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 21];19(6):939-49. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n6/pt_1809-9823-rbagg-19-06-00939.pdf
8. Crossetti MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2012 [cited 2017 Apr 21];(2):8-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/01.pdf>
9. Sousa ACA, Suassuna DSB, Costa SML. Perfil clínico-epidemiológico de idosos com Aids. *DST J bras Doenças Sex Transm*[Internet]. 2009 [cited 2016 Jun 02];21(1):22-6. Available from:[http://www.dst.uff.br/revista21-1-2009/5-Perfil%20Clinico-Epidemiologico%20JBDST%2021\(1\)%202009.pdf](http://www.dst.uff.br/revista21-1-2009/5-Perfil%20Clinico-Epidemiologico%20JBDST%2021(1)%202009.pdf)
10. Cunha GH, Galvão MTG. Nursing diagnoses in patients with Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome in outpatient care. *Acta Paul Enferm*[Internet]. 2010 [cited 2016 Jun 02];23(4):526-32. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n1/pt_0103-2100-ape-27-01-00040.pdf
11. Okuno MFP, Fram DS, Batista REA, Barbosa DA, Belasco AGS. Knowledge and attitudes about sexuality in the elderly with HIV/AIDS. *Acta Paul Enferm*[Internet]. 2012 [cited 2016 Jun 02];25(1):115-21. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nsp1/pt_18.pdf
12. Serra A, Sardinha AHL, Pereira ANS, LIMA SCVS. Percepção de vida dos idosos portadores do HIV/AIDS atendidos em centro de referência estadual. *Saúde Debate*[Internet]. 2013[cited 2016 Jun 02];37(97):294-304. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n97/v37n97a11.pdf>
13. Souza NR, Vietta EP. Benefícios da interação grupal entre portadores do HIV/Aids. *DST J Bras Doenças Sex Transm*[Internet]. 2004 [cited 2016 Jun 02];16(2):10-17. Available from: <http://www.dst.uff.br/revista16-2-2004/2.pdf>
14. Oliveira EC, Leite JL, Claro FPS. A gerência do cuidado à mulher idosa com HIV/AIDS em um serviço de doenças infecto-parasitárias. *Rev Enf Cent O Min*[Internet]. 2015 [cited 2016 Jun 02]. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/634>
15. Faria JO, Silva GA. Diagnósticos de enfermagem do domínio segurança e proteção em pessoas com HIV/Aids. *Rev Eletrônica Enferm*[Internet]. 2014[cited 2016 Jun 02];16(1):93-9. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v16/n1/pdf/v16n1a11.pdf
16. Sá TA, Rembold SM. O papel do enfermeiro (a) no incentivo à adesão à terapia antirretroviral em pacientes soropositivos. *Rev Pesq: Cuid Fund* [Internet]. 2010 [cited 2016 Jun 02];33:15-21. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1128>
17. Saldanha AA, Araújo LF, Sousa VC. Envelhecer com Aids: representações, crenças e atitudes de idosos soropositivos para o HIV. *Interam J Psychol*[Internet]. 2009 [cited 2016 Jun 02];43(2):323-32. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rip/v43n2/v43n2a13.pdf>
18. Godoy VS, Canini SRMS, Gir E, Silva EC, Ferreira MiD. O perfil epidemiológico da AIDS em idosos utilizando sistemas de informações em saúde do DATASUS: realidades e desafios. *DST J Bras Doenças Sex Transm*[Internet]. 2008 [cited 2016 Jun 02];20(1):7-11. Available from: <http://www.dst.uff.br/revista20-1-2008/1.pdf>
19. Silva HR, Marreiros MDOC, Figueiredo TS, Figueiredo MLF. Características clínico-epidemiológicas de pacientes idosos com Aids em hospital de referência, Teresina-PI, 1996 a 2009. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2011 [cited 2016 Jun 02];20(4):499-507.

Available from: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v20n4/v20n4a09.pdf>

20. Bittencourt GKGD, Moreira MASP, Meira LCS, Nóbrega MML, Nogueira JA, Silva AO. Beliefs of older adults about their vulnerability to HIV/Aids, for the construction of nursing diagnoses. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2015 [cited 2017 May 29];68(4):579-85 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/0034-7167-reben-68-04-0579.pdf>
21. Estrada JAF, Hechavarría OB, Fernández MCP, Tabares L, Fong JO. Percepción de riesgo de sida en adultos mayores de un área de salud. *MEDISAN* [Internet]. 2015 [cited 2017 May 29];19(9):11-7 Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n9/san07199.pdf>
22. Escobar AM, Díaz R, Posada A. Criptococosis diseminada en anciano con VIH. *Acta Méd Colomb* [Internet]. 2011 [cited 2017 May 29];36(2):85-9. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v36n2/v36n2a06.pdf>
23. Bruno L, Laborde G, Broli F, Pérez G, Dufrechou C. Vih-Sida: complicaciones neurológicas de los pacientes asistidos en un hospital general de adultos. *Arch Med Interna* [Internet]. 2013 [cited 2017 May 29];35(1). Available from: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v35n1/v35n1a03.pdf>
24. Bertotti MEZ. Autopercepção da saúde bucal de idosos em interface com doenças crônicas e uso de medicações. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med*[Internet]. 2015[cited 2017 Apr 23];60:54-60. Available from: http://www.fcmscsp.edu.br/images/Arquivos_medicos/2015/02-AO81.pdf
25. Alencar RA, Ciosak S. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 23];69(6):1140-46. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1140.pdf>
26. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico - Aids e DST. Ano III - nº 1 - 27ª à 52ª semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2013. Ano III - nº 1 - 01ª à 26ª semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2014. Brasília, DF [Internet]. 2014[cited 2016 Jun 02]. Available from: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/56677/boletim_2014_final_pdf_15565.pdf
27. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico - Aids e DST. Ano IV - nº 1 - da 27ª à 53ª semana epidemiológica - julho a dezembro de 2014. Ano IV - nº 1 - da 01ª à 26ª semana epidemiológica - janeiro a junho de 2015. Brasília, DF [Internet]. 2015 [cited 2016 Jun 02]. Available from: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58534/boletim_aids_11_2015_web_pdf_19105.pdf
28. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde[Internet]. 2016[cited 2017 Apr 23]. Available from: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/25/GVS-online.pdf>
29. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN – 358 de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. 2009 [cited 2016 Jun 02]. Available from: https://enfermagem.jatai.ufg.br/up/194/o/Resolu%C3%A7%C3%A3o_n%C2%BA358-2009.pdf
30. Cruz GE, Ramos LR. Functional limitation and disabilities of older people with acquired immunodeficiency syndrome. *Acta Paul Enferm*[Internet]. 2015 [cited 2017 Apr 23];28(5):488-93 Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n5/en_1982-0194-ape-28-05-0488.pdf
31. Nogueira GS, Seidl EMF. Associação entre percepção de doença e ansiedade, depressão e autoeficácia em pessoas com HIV/Aids. *Temas Psicol*[Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 23];24(2):595-608. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v24n2/v24n2a12.pdf>
32. North American Nursing Diagnosis Association. Nanda. International, diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación, 2012-2014. Elsevier. 2013.
33. Artaza Artabe I. Infecciones por Inmunodeficiencias en Anciano Institucionalizados. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2007[cited 2017 May 29];42(1):68-74. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-infecciones-por-inmunodeficiencias-ancianos-institucionalizados-S0211139X07735898>
34. Goldenberg P, Marsiglia RMG, Gomes MHA. O Clássico e o Novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003[cited 2017 Apr 23]. Available from: books.scielo.org/id/d5t55/pdf/goldenberg-9788575412510.pdf
35. Macêdo SM, Miranda KCL, Silveira LC, Gomes AMT. Nursing care in Specialized HIV/Aids Outpatient Services. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 May 29];69(3):483-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0515.pdf>