

PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO: MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM PARA O SER-PROFISSIONAL

Volume 1

Organizadora
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho



PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO: MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM PARA O SER-PROFISSIONAL

Volume 1

Organizadora
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho



Editora Omnis Scientia

PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO: MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E
CONTRIBUEM PARA O SER-PROFISSIONAL

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores De Área – Ciências Da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P474 Pesquisa, saúde e graduação [livro eletrônico] : monografias que entrelaçam e contribuem para o ser-profissional / Organizadora Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
381 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-53-7

DOI 10.47094/978-65-88958-53-7

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Ciências da saúde.
I.Coêlho, Prisca Dara Lunieres Pêgas.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Com satisfação e alegria, esse e-book reflete uma teia de pesquisas construídas por estudantes da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do curso de graduação em Enfermagem, do Centro Universitário do Norte (UNINORTE/Ser Educacional) localizado em Manaus, capital do Amazonas. No contexto do Curso de Bacharelado ou Licenciatura em Enfermagem, o TCC é um dos requisitos obrigatórios para a integralização curricular. No entanto, a proposta do viver a ciência é o que nos motiva, assim como todos os envolvidos, desde coordenadores, professores e orientadores, a envolver o máximo que essa experiência pode oferecer.

A disciplina de TCC tem como finalidade introduzir o estudante à pesquisa, incentivando-o a construir uma metodologia científica para detectar, conhecer e identificar fenômenos a partir de questionamentos e indagações identificados no cotidiano de ser e viver saudável e doente, cuidando doentes e aprendendo a difícil arte de autocuidado também, propondo ações que direcionem o ser-humano/ser-profissional em um caminho de cuidados em saúde pautados em uma prática baseada em evidências, sobretudo no contexto atual da saúde brasileira e mundial.

Por fim, orgulhosamente saúdo essa equipe de discentes e docentes por tanto esforço e dedicação mesmo diante de uma realidade tão desafiadora pela pandemia do COVID-19, e ainda assim cumpriram com o compromisso em divulgar seus resultados como contribuição para a área da saúde e enfermagem frente aos mais diversos cenários e níveis de atenção.

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE O PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Josinaldo Almeida Guerreiro Junior

Luana Talita Souza dos Santos

Mayara Alice Pereira de Melo

Raquel Lima Romero

Yago Gabriel Santos de Souza

Wivianne Lima Brito Goes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/18-31

CAPÍTULO 2.....32

PREVENÇÃO AO HTLV: UMA ANÁLISE ACERCA DO ENFRENTAMENTO DO VÍRUS PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

Ana Carla Colares da Silva

Michela Martins Freires

Rose Daiane do Amaral Albuquerque

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/32-49

CAPÍTULO 3.....50

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Bruna Gabriela Cortez Soares

Elisângela Alves Amaral

Francisca Lima Enes

Gercy Nei da Costa Castelo Branco

Hérica Vasconcelos de Oliveira

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/50-62

CAPÍTULO 4.....63

TECNOLOGIAS EM SAÚDE DESENVOLVIDAS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Daniel André Gomes Júnior

Juliane Lopes Sena

Carolina Oldenburg Barroso

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/63-75

CAPÍTULO 5.....76

BARREIRA DE COMUNICAÇÃO: AS DIFICULDADES DOS PACIENTES SURDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Débora Zane da Silva

Luêna dos Santos Matos

Patricio Dias Pereira

Sandriane da Silva Mota

Thayna Ayres da Cruz Magalhães

Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/76-86

CAPÍTULO 6.....87

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: CUIDADOS PALIATIVOS EM ALA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Brunna William de Vasconcelos Lima

Fernando Diniz Alicatia

Francisco Souza do Rosário

Inã Rocha de Souza

Jacqueline Sales Santos

Neuliane Melo Sombra

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/87-100

CAPÍTULO 7.....101

A SAÚDE DA MULHER IDOSA NO CONTEXTO GINECOLÓGICO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Daniele Crispin Farias Serra

Gilberto Moraes Gonçalves

Jean Kennedy Kitzinger Ramos

Kethlen Da Costa Brito

Magna Campelo Da Silva

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/101-111

CAPÍTULO 8.....112

BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Diana Viana da Costa

Gisely Martins da Costa

Tereza Thailine Silva de Oliveira

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/112-122

CAPÍTULO 9.....123

DESAFIOS PARA PROPORCIONAR ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO INDÍGENA

Ione Silva de Andrade

Joselio da Silva Martins

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/123-132

CAPÍTULO 10.....133

CUIDADOS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES ACAMADOS

Cristiane Menezes de Souza

Eliane Marques de Souza

José Augusto Nascimento Borges Júnior

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/133-143

CAPÍTULO 11.....144

SAÚDE MENTAL E ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19: UMA ANÁLISE REFLEXIVA

Amanda Tobar Gomes

Andreia Maquiné Batalha De Souza

Gilzélia Oliveira Dos Santos

Valéria Cristina Alves De Castro Amaral

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/144-155

CAPÍTULO 12.....156

**INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E A SEGURANÇA DO
PACIENTE NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Alessandra da Silva Batista

Bruno Belém dos Santos

Hortência Gabriele Araújo da Costa

Jussara Souza da Silva

Lorena Matos da Silva

Francisca Magda Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/156-170

CAPÍTULO 13.....171

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO À MORTALIDADE MATERNA
RELACIONADA À SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL**

Leticia da Silva Faria

Lorena Moraes da Silva

Oscenilza Menezes Viana

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/171-181

CAPÍTULO 14.....182

**OS CUIDADOS COM O PACIENTE ONCOLÓGICO PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA
OSSEA**

Andreia Silva de Oliveira

Cristiane da Silva Castelo Branco

Dayra Sheila Holanda de Souza

Isaias Batista Silva dos Santos

Marcelo Marcelino de Souza

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/182-195

CAPÍTULO 15.....196

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRURGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Alessandra Costa Aspajo

Maria Aparecida da Silva Azevedo

Andressa da Silva Milhomem

Raimunda Ferro de Souza

Ruan Travassos de Andrade

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/196-206

CAPÍTULO 16.....207

O IMPACTO DO AMBIENTE DE TRABALHO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DE COVID-19

Everton Naiva Costa

Kamilla Christina Corrêa de Araújo

Maria Kauana Santana de Santana

Soraia Santos Tatikawa Campos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/207-217

CAPÍTULO 17.....218

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE

Junilza de Oliveira Santos

Paloma Andreyne Marques Gomes

Cadson Lima dos Santos

Pascoal Braga Carvalho Neto

Samara Pires Brito

Alessandra Karisa Costa de Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/218-230

CAPÍTULO 18.....231

ENFERMEIRO X VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A ATUAÇÃO DESSE PROFISSIONAL NO COMBATE A ESTA PRÁTICA INADEQUADA

Patrícia Araújo Cunha

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/231-241

CAPÍTULO 19.....242

TECNOLOGIAS UTILIZADAS PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO MODELO DE ENSINO A DISTÂNCIA NO PERÍODO PANDÊMICO

Adriane Nair dos Santos Coelho

Mauro da Silva Gonçalves

Rebeca Tavares de Oliveira

Thais Bastos Neves

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/242-252

CAPÍTULO 20.....253

**CONSTRUÇÃO DE UM GUIA SOBRE O USO DAS PICS EM TEMPOS DE PANDEMIA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Marhcella Guimarães Alves

Pedro Pinto Lopes Neto

Raquel da Mata Serique

Thifany Thayna Oliveira Pereira

Valéria Marques da Silva

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/253-265

CAPÍTULO 21.....266

**ENFRENTAMENTO AO COVID 19 E SUAS IMPLICAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM**

Samara Costa Barbosa Calderaro

Sarah Dayana Pereira Chagas

Simone Liberato da Silva

Soraia Santos Tatikawa Campos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/266-278

CAPÍTULO 22.....279

**PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR
PRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Geovane Soares da Silva

Nadma Mendes da Cruz

Shirlene Batista Nogueira

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/279-290

CAPÍTULO 23.....291

O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Diginane Narjara Santiago Cabral

Jully Andrews de Sousa Anastácio

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/291-307

CAPÍTULO 24.....308

TERAPÊUTICA DOMICILIAR EM PACIENTES HEMOFÍLICOS: ORIENTAÇÕES DA ENFERMAGEM NO CUIDAR

Debora de Oliveira Lima

Fernanda Garone Barbosa

Nallu Christina Corsino Damasceno

Taynnah da Silva Lima

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/308-316

CAPÍTULO 25.....317

PAPEL DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM ALZHEIMER NO ATENDIMENTO DOMICILIAR

Daniel Carmo de Lucena

Gabriele da Silva Ribeiro

Midiã de Chagas Araújo

Thais Peres de Lima

Carolina Oldenburg Barroso

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/317-329

CAPÍTULO 26.....330

**O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NA CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA
PÓS-COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA**

Kevin Francisco de Lima Carvalho

Patrícia Souza da Silva

Raniel Rivas Jean

Sara Cordovas de Souza

Thiago Torres Borges

Francisco Railson Bispo De Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/330-344

CAPÍTULO 27.....345

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO BINÔMIO MÃE E RECÉM -NASCIDO PREMATURO
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Beatriz de Souza Araújo

Jaqueline Parente Borges

José Wellington Costa da Mota

Lennyrr Patrícia Maia da Silva

Valéria Queiroz Carneiro

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/345/359

**VULNERABILIDADE DE IDOSOS AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV):
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Cícero Nascimento da Silva Junior

Evelly Safira Silva Uchoa

Gisele Batista de Oliveira

Jheniffeh Souza de Lima

Vitória Raiane Peres da Silva Lima

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/360-372

VULNERABILIDADE DE IDOSOS AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cícero Nascimento da Silva Junior¹

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6274492215673042>.

Evelly Safira Silva Uchoa²

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0415076770170494>

Gisele Batista de Oliveira³

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1308195120955128>.

Jheniffeh Souza de Lima⁴

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8943002697547341>.

Vitória Raiane Peres da Silva Lima⁵

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3296666152519928>.

Francisco Railson Bispo de Barros⁶

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: Objetivo: O estudo tem o objetivo de identificar os fatores responsáveis pelo aumento casos de HIV em idosos, bem como o papel do enfermeiro nas ações de prevenção. Metodologia: A revisão integrativa utilizou as diretrizes estabelecidas pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) para a realização da pesquisa em seis fases. A investigação ocorreu nas bases de dados SciELO, Medline, LILACS e BDENF utilizando booleanos AND e

descritores. Resultados: A revisão foi composta por dez artigos, selecionados conforme os critérios de exclusão e inclusão, no período entre os anos de 2015 a 2021. Os estudos apontam que a ocorrência de HIV está relacionada há falta de informação, conhecimento, e concepção do senso comum a respeito da doença, o que inibi a prevenção e a procura de diagnóstico precoce. Os profissionais enfermagem enfrentam barreiras para atuar na prevenção, devido à falta de diálogo coletivo a comunidade idosa, a capacitação para atuar no tratamento e o foco de prevenção em outras doenças crônicas. Considerações Finais: É necessário investimentos em campanhas de prevenção voltadas para a população idosa quanto os riscos da prática sexual desprotegida, o incentivo do diálogo entre os idosos e profissionais de saúde promovendo a educação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. HIV. Idosos.

VULNERABILITY OF THE ELDERLY TO HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV): AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: The study aims to identify the factors responsible for the increase in HIV cases in the elderly, as well as the role of nurses in preventive actions. Methodology: The integrative review used the guidelines established by the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyzes (PRISMA) to carry out the research in six phases. The investigation took place in the SciELO, Medline, LILACS and BDNF databases using AND booleans and descriptors. Results: The review consisted of ten articles, selected according to the exclusion and inclusion criteria, in the period between the years 2015 to 2021. Studies indicate that the occurrence of HIV is related to a lack of information, knowledge, and common-sense conception. regarding the disease, which inhibits prevention and the search for early diagnosis. Nursing professionals face barriers to act in prevention, due to the lack of collective dialogue with the elderly community, the training to act in treatment and the focus of prevention in other chronic diseases. Final Considerations: It is necessary to invest in prevention campaigns aimed at the elderly population regarding the risks of unprotected sexual practice, the encouragement of dialogue between the elderly and health professionals promoting health education.

KEY WORDS: Nursing. HIV. Elderly.

INTRODUÇÃO

O surgimento da epidemia causada pelo vírus HIV apareceu em um cenário onde se acreditava que as doenças infecciosas estavam sob controle, devido ao avanço tecnológico e científico no tratamento. O Human Immunodeficiency Virus (HIV) é um retrovírus que ataca o sistema imunológico dos indivíduos, sendo uma síndrome que pode acometer todas as faixas etárias, não abstando os idosos da contaminação pelo vírus. Ao longo dos anos a exposição pelo HIV vem se modificando

no seu perfil epidemiológico, e atualmente a suscetibilidade entre os idosos mostra um aumento significativo de casos a qual a via predominante de infecção é a sexual (GALVÃO et al., 2019).

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), é uma doença que foi descoberta na década de 1980, seu agente etiológico é o vírus da Imunodeficiência adquirida, desde então diversos cientistas se dedicaram na busca por uma cura da doença, e a criação de um tratamento que possa atenuar e combater os efeitos do vírus (PEDROSO; DE ASSIS, 2019).

Existem dois tipos de HIV, tipo 1 e 2, o HIV-1 é o tipo mais comum e letal do vírus, o HIV-2 é o tipo encontrado predominantemente na região Oeste do Continente Africano, o HIV-2 tem uma progressão mais lenta se comparada com o tipo 1. Os tipos 1 e 2 fazem parte da família Retroviridae do gênero Lentivirus (FONSECA, 2019).

Um crescente número de casos de HIV em idosos tem preocupado órgãos de saúde pública, o crescimento na ocorrência de HIV em idosos se dá pela prática sexual sem proteção tanto por parte do homem, como da mulher. Essa prática ocorre principalmente pelo fato de pessoas nessa faixa etária, do sexo feminino encontrarem-se no período pós-menopausa, e não correm o risco de engravidarem, contudo, esses indivíduos se expõem a diversos tipos de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs).

Com o avanço da tecnologia houve uma mudança relevante nesse cenário, diversos autores nos levam a compreender que o elevado número de idosos infectados pelo HIV se deve a vários fatores, como o aumento da expectativa de vida, disponibilidade de alternativas farmacológicas para disfunção erétil e para reposição hormonal, vulnerabilidade física e psicológica; e pelos outros tipos de exposição ao HIV. Além disso outro indicador é os sites de relacionamento, pois vem sendo um potencial ferramenta que proporciona uma experiência prazerosa a este grupo (ZHANG et al., 2013; BITTENCOURT et al., 2017).

A equipe de enfermagem possui papel fundamental no rastreamento desses idosos, através da consulta de enfermagem, o qual será solicitado testes sorológicos para identificação do diagnóstico como também a implementação de educação em saúde na conscientização do uso do preservativo. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2009), o enfermeiro atua no estímulo e ensino para a prevenção, bem como no cuidado aos agravos à saúde, visando uma melhoria na qualidade de vida do indivíduo. Para tanto, torna-se essencial efetivar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) pela utilização de sistemas de classificação da prática profissional que auxiliem na descrição e comunicação das atividades e que, assim, caracterizem a serviços padronizados.

A escolha do tema decorre perante o crescente aumento de infecção por HIV em idosos, sua importância está em abordar um assunto pouco propagado, além de se aprofundar nas possíveis causas deste aumento, sendo bastante relevante, pois traz a discussão de um grupo pouco assistido pelas políticas de saúde voltadas para o HIV.

A taxa de crescimento de infectados continua aumento ano após anos, em estudos recentes apontados por Aguiar et al. (2020), a transmissão de HIV em idosos deixou de ser sanguínea, sendo

o meio mais comum a prática sexual. Destacam-se que ao contrário da concepção errônea do senso comum, a grande prevalência de infectados é entre heterossexuais homens, com múltiplas parceiras, o que consequentemente reflete o aumento da incidência em mulheres, geralmente adquiridos através de seus parceiros infieis.

Portanto, a identificação de como a literatura científica tem abordado a temática é importante por permitir elaborar novas estratégias voltadas para a mitigação da transmissão do HIV entre os idosos, que apresenta atualmente escassez das ações voltadas para esse grupo. Diante disto foi possível formular a pergunta norteadora para problemática: Quais ações estratégicas podem ser implementadas para minimizar a incidência de transmissão de HIV na população idosa?

Mediante ao exposto, o presente estudo tem por objetivo identificar os fatores responsáveis pelo aumento casos de HIV em idosos, bem como o papel do enfermeiro nas ações de prevenção. A investigação da vulnerabilidade da população idosa ao HIV pode contribuir para a Atenção Primária à saúde (APS), uma vez que os enfermeiros realizam o primeiro contato com os pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que, segundo Polit e Beck (2019), é uma pesquisa que visa gerar uma síntese da literatura ou identificar o estado da arte sobre determinado assunto ou tema a ser investigado, bem como conhecer quais as lacunas sobre ele.

Para a condução do estudo, utilizou-se as diretrizes estabelecidas pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015) e o modelo de revisão de seis etapas proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010): elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa.

Como questão norteadora de pesquisa estabeleceu-se: “Quais ações estratégicas podem ser implementadas para minimizar a incidência de transmissão de HIV na população idosa?”. Como guia para elaboração da pergunta norteadora desta revisão e a busca na literatura, foi utilizada a estratégia do acrônimo PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus (AM), Brasil, 2021.

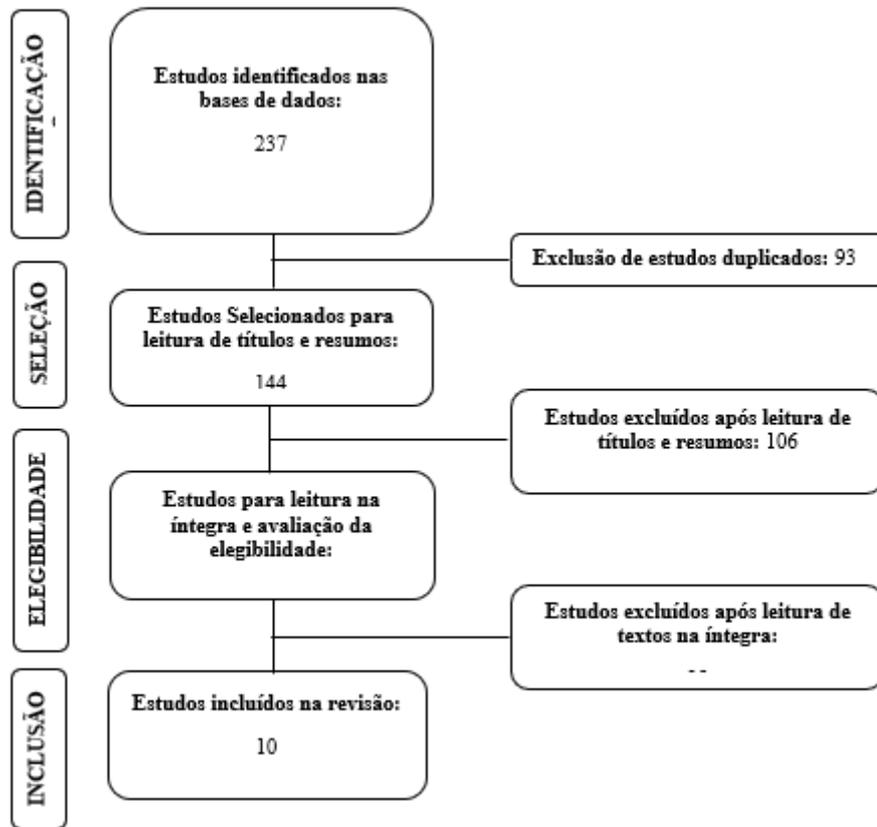
Componente	Definição
P: População de interesse	Idosos.
I: Intervenção	Atuação orientadora da enfermagem.
C: Comparação	Exposição aos fatores de risco para o HIV.
O: Resultados/desfecho	Mitigação dos fatores de risco para o HIV entre idosos.

Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos foram realizados na forma de associação utilizando o operador booleano and e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH): “Enfermagem/Nursing”, “Idoso/Elderly” e “HIV/HIV”.

As bases de dados online consultadas, no período de abril e maio de 2021 foram, Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analyses and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Os artigos que compuseram o corpus de análise foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol entre os anos de 2015 a 2021. Foram excluídos os artigos em que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo e as literaturas cinzentas. Os artigos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez. O processo de seleção pode ser visto na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



Para organização e tabulação dos dados, extraídos dos dez estudos selecionados, utilizou-se de um protocolo de revisão integrativa, identificando o título do estudo, autor, objetivos e desfechos encontrados

Os dados identificados nos estudos receberam análise crítica dos resultados por meio de leituras frequentes e reflexivas, permitindo a interpretação dos dados e posterior discussão através de frequências simples e percentuais em consonância com as variáveis estabelecidas previamente no instrumento de coleta de dados. Os resultados foram apresentados na forma de tabelas, sendo estes discutidos a luz da literatura.

RESULTADOS

A análise ocorreu com a seleção de dez artigos, escolhidos conforme os critérios de exclusão e inclusão estabelecidos. A principal característica comum desses estudos, é a autoria por enfermeiros, que reflete a preocupação com essa temática nos últimos anos para o exercício da profissão. Os artigos da revisão, conforme apresentado no Quadro 1, foram encontrados nas bases de dados: da Scielo (20%), LILACS (60%), BDNF (20%), MEDLINE (10%). Com nove (90%) de textos na língua portuguesa, por apresentar a temática do enfrentamento do idoso quanto ao HIV na realidade

brasileira.

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Título	Autores	Objetivo	Desfecho
O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids	Alencar e Ciosak (2015)	Identificar as vulnerabilidades de idosos para receber diagnóstico de HIV/aids.	Os 11 idosos estudados no Serviço Ambulatorial Especializado de Infectologia - SP apontaram a falta de testes de sorologia anti-HIV na atenção primária, após apresentarem sintomas. Na atenção básica os profissionais de saúde não abordaram sobre a sexualidade nas consultas, refletindo a assistência à saúde do idoso precária, em ações de prevenção a HIV/AIDS, sendo comum a descoberta de diagnósticos na atenção secundária ou terciária.
Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro	Castro et al. (2015)	Analisar a atuação de enfermeiros da ESF/UBS na prevenção da AIDS em idosos.	O estudo realizado com 10 enfermeiros permitiu compreender que a abordagem do tema HIV/AIDS em idosos é insuficiente uma vez que enfrenta barreiras de orientação sexual e educação em saúde, além das campanhas de prevenção a saúde do idoso focarem na Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Os enfermeiros tendem a atuar de forma individual com pacientes que já apresentam alguma doença de risco, deixando uma parcela de idosos a margem da falta de informação.
Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV	Bezerra et al. (2015)	Identificar o grau de informação de idosos sobre infecção pelo HIV no contexto das práticas preventivas.	A pesquisa realizada com 37 idosos não infectados, verificou grau de informação aceitável ao apontarem a necessidade do uso de preservativo, cuidados com objetos cortantes pessoais, e uso de EPI para os profissionais de saúde evitando acidentes ocupacionais. As práticas preventivas enfrentam dificuldades quanto ao sexo sem proteção, e fidelidade ao parceiro, bem como uma parcela da população idosa apresentar descrença quanto a doença.
Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco	Brito et al. (2016)	Verificar a percepção de risco de idosos quanto às IST e HIV.	A análise permitiu identificar três características que influenciam na percepção dos idosos: escolaridade, religião e renda. O baixo nível de escolaridade e renda pode inibir o acesso a serviços de saúde e informações impactando nas práticas saudáveis. A religião inibe os idosos a terem

			acesso a discussão da sexualidade, tornando um tabu. Destaca-se que há a consciência do uso de preservativo, porém os participantes alegaram não usar devido ao gosto, ao único parceiro, e vida sexual inativa.
Conhecimento dos idosos da Estratégia e Saúde da família em Relação ao HIV/AIDS	Souza et al. (2016)	Apontar o conhecimento e comportamento dos idosos na prevenção do HIV/AIDS.	Observou-se a percepção de medo em relação a HIV/AIDS por ser uma doença sem cura, porém esse grupo não se vê como grupo de risco. O uso do preservativo como prevenção, é distorcido ao passo do entendimento de prevenção a gravidez. O estudo evidencia que o conhecimento muitas vezes é baseado no senso comum, o que dificulta reduzir os índices deste vírus em idosos.
Assistência de enfermagem na prevenção a HIV/DST na população idosa	Inamassi et al. (2017)	Identificar a assistência de enfermagem na prevenção de HIV/DST para a população idosa.	A assistência de enfermagem apresenta falhas quanto ações de prevenção, por não direcionar alguma atividade de educação a saúde. Os 15 enfermeiros participantes relatam que a barreiras quanto a efetivação de medidas estabelecidas pelo MS, como a realização de testes rápidos de HIV, abordagem do tema no encontro com idosos, pelos profissionais negligenciarem a vida sexual dos pacientes.

<i>Frailty Is an Independent Risk Factor for Mortality, Cardiovascular Disease, Bone Disease, and Diabetes Among Aging Adults with Human Immunodeficiency Virus</i>	Kelly et al. (2018)	Associar a relação entre fragilidade, doença cardiovascular incidente (DCV), diabetes mellitus (DM), doença óssea em pessoas idosas com HIV.	Idosos com HIV fazem uso de terapia antirretroviral potente, e com a idade avançada adquirem fragilidade como a perda de peso, cansaço, fraqueza, e velocidade lenta. O estudo ao relacionar DCV, DM e doenças ósseas observou o aumento da taxa de mortalidade devido a ocorrência dessas doenças em um paciente frágil, onde a DM e DCV é limítrofe, e a doença óssea mantém uma letalidade baixa.
Prevalência de óbitos em idosos com Síndrome da Imunodeficiência humana adquirida na região nordeste	Catão et al. (2020)	Investigar a prevalência de AIDS na população idosa no estado do Nordeste, no período de 2015 a 2019.	O estudo observou a prevalência de infectados na faixa etária de 57 a 69 anos, tendo número de óbitos maiores entre 60 e 69 anos. A mortalidade por AIDS é alta na Região Sudeste com 59, 6%, em contrapartida a menor taxa se apresenta na Região Norte.
Memórias de idosos que vivem com o vírus da imunodeficiência humana	Freitas et al. (2020)	Compreender as vivências dos idosos que vivem com HIV.	Os oito idosos entrevistados, com idade entre 61 a 74 anos, relataram memórias dolorosas, principalmente a sensação de medo ao descobrir a doença, a própria aceitação de sua condição, da família e meio social. A demora no diagnóstico dificulta o tratamento, principalmente o uso dos coquetéis, na qual relataram dificuldade para ingerir devido aos efeitos no corpo.
O desafio do HIV em idosos: uma análise qualitativa da atuação de médicos da atenção	Mahmud et al. (2021)	Descrever a atuação dos médicos na Atenção Primária à Saúde (APS) na	Um percentual de 55,26% dos médicos afirma não atuar no tratamento de idosos com HIV, uma vez que são orientados ao acompanhamento no Serviço Especializado, 19% afirmou não ter nenhum paciente com

primária à saúde em Porto Alegre/RS		prevenção primária de HIV na população idosa.	HIV. Três médicos revelaram não ter capacitação para acompanhar um tratamento de HIV. Os médicos afirmaram que a falta de solicitação de testes rápidos de HIV e a abordagem da sexualidade contribuem pra uma descoberta tardia.
-------------------------------------	--	---	---

Todos os estudos apresentados foram realizados *in loco*, dividindo em estudo transversal, 4 (40%) descritivo, observacional, 3 (30%) exploratório, e um qualitativo narrativo. Os desfechos dos artigos apresentados serviram como suporte para o presente trabalho para alcançar os objetivos propostos, e realizar discussões a cerca do tema.

Os artigos apontaram como pontos convergentes as causas de prevalência de HIV em idosos e as dificuldades para a promoção e educação em saúde na rede de serviço, olhando para perspectivas tanto dos profissionais, como do paciente que tem um enfretamento diário da doença, por vezes conturbado, devido as mudanças de hábitos de vida. Os estudos apontam que a ocorrência pode estar relacionada há falta de informação, conhecimento, e concepção do senso comum a respeito da doença, o que inibi a prevenção e a procura de diagnóstico precoce.

DISCUSSÃO

Conforme Alencar e Ciosak (2015) os idosos são tidos como não praticantes de atividade sexuais por grande parte da sociedade, e principalmente por profissionais de saúde, as orientações sobre a sexualidade nessa faixa etária ocorrem somente após o diagnóstico, existe a orientação sobre a importância do uso de preservativo o que tem contribuído para o aumento no número de casos de idoso com HIV.

Brito et al. (2016) completa outra causa responsável pelo aumento no número de casos em pacientes idosos com HIV está intrinsecamente ligado a falta de campanhas públicas destinadas a fornecer orientações a população idosa e a possibilidade sobre adquirirem o HIV/AIDS. É necessário enxergar o idoso com a ótica mais ativa e tomar conhecimento da sexualidade e que é normal também em idosos, principalmente por profissionais de saúde.

A conscientização sobre as doenças sexualmente transmissíveis principalmente em idoso se faz urgente. Os fatores que contribuem para tal fenômeno estão o não conhecimento de educação sexual, e ainda nível de escolaridade, a resistência no uso de preservativos. Essa resistência está relacionada a constrangimento na sua aquisição, ainda o desconhecimento de como utilizar, e também o receio de influenciar no desempenho sexual.

Catão et al. (2020) em seu estudo ponderam identificar que os indivíduos entrevistados não possuíam qualquer tipo de orientação ou conhecimento sobre o HIV/AIDS e formas de prevenção, existindo uma grande dificuldade dos profissionais de saúde em abordarem temas sobre a sexualidade na terceira idade, e quando ocorre é realizado em outras consultas com outros fins, não possuindo um momento específico para abordar a temática. Os profissionais de saúde precisam promover o diálogo, alertando sobre o risco da prática do sexo desprotegido. Além de promover a educação em saúde, o que diminuirá significativamente os casos de HIV/AIDS em idosos.

Mahmud et al. (2021) em seu estudo os médicos participantes da pesquisa 55,2% dos entrevistados não realizavam o tratamento do paciente idoso com HIV, e continuam realizando o

tratamento de outras patologias na unidade de saúde. E dos entrevistados 19% não possuem pacientes idosos com HIV, por dois principais motivos, a falta de testes de sorologia específica e também que não foram encontrados indivíduos com esse perfil epidemiológico. Podendo concluir que existe um abandono dos profissionais de saúde em relação à orientação desses pacientes, por não considerarem sua vida sexual ativa. O que corrobora para o aumento do número de pacientes com HIV.

Kelly et al. (2018) os idosos por não apresentarem sintomas tem um potencial de contágio e transmissão da doença muito elevado, pois acreditam que apenas pessoas que possuem sintomas da doença possuem HIV/AIDS. Castro et al. (2015) o que além das orientações dos riscos das práticas sexuais sem proteção deverá ser realizados testes de HIV nesses pacientes idosos com comorbidade tem risco maior de falecerem em decorrência do HIV/AIDS, o desconhecimento dos riscos disseminação do HIV está atrelado a nível social e de escolaridade, e também está relacionado ao crescimento da utilização de drogas em idosos. E ainda em pessoas idosas que possuem conhecimento dos riscos das práticas de sexo desprotegido possuem diversas crenças quanto à transmissão da doença

Inamassi et al. (2017) os profissionais de enfermagem precisam se atenta nas ações preventivas, pois não realização a educação em saúde. Outro ponto é que no combate ao HIV/AIDS existe uma barreira grande para efetivação das medidas estabelecidas pelo ministério da saúde, como por exemplo, a realização de testes rápidos de HIV, falta de diálogo entre idoso e enfermeiros, e invisibilidade da vida sexual desses pacientes.

É de vital importância para o combate do HIV/AIDS em idosos, investimentos públicos em campanhas de conscientização, e a promoção de educação em saúde é também necessária à criação de um material informativo que atinjam a população idosa. E ainda é preciso a contribuição dos profissionais de saúde, a compreensão que o idoso é sexualmente ativo e está exposto a riscos, atuando na educação em saúde participando de condutas preventivas.

Para Freitas et al. (2020) os indivíduos idosos entrevistados em seu estudo, os pacientes possuem em comum, dificuldade na infância, dificuldade na inserção do mercado de trabalho devido a sua baixa escolaridade. Grande parte é trabalhador rural, alguns entrevistados afirmam que contrariam o vírus através de seus companheiros. E uma parte dos entrevistados contraiu por não ter conhecimento acerca da transmissão do vírus ou ainda descrença na veracidade da mesma. E conseguinte não faziam a utilização de preservativos. O diagnóstico da doença em todos os entrevistados ocorreu somente após a manifestação dos sintomas de HIV. Grande parte dos entrevistados relatou a grande dificuldade no tratamento medicamentoso, pelos seus efeitos adversos.

Bezerra et al. (2015) completa em seu estudo com um grupo de idosos saudáveis, pode inferir que os idosos possuíam conhecimento sobre o HIV/AIDS, mas não explicar exatamente o que era a doença, mas sabiam forma de contágio, outro ponto relevante uma parte dos entrevistados não preservativos por possuírem apenas um parceiro sexual e alguns relataram não possuir vida sexual ativa.

Souza et al. (2016) afirma que grande parte dos entrevistados em seu estudo desconhece

completamente a doença e seu único conhecimento sobre HIV/AIDS é que a doença não possui cura. Esse fato ocorre porque quando esses indivíduos estavam em idade jovem não se possuía muito conhecimento sobre a doença e não havia tanta orientação sexual na época. O que contribui ainda para o desconhecimento sobre a doença nessa população é as campanhas de combate ao HIV/AIDS são voltadas para grupos específicos, e essa população fica a margem dessas orientações. Entretanto o aumento os casos de HIV na população idosa estão aumentando significativamente, principalmente em pessoas idosas do sexo feminino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática sexual entre indivíduos da terceira ainda possui diversos preconceitos por parte da sociedade e também por profissionais de saúde. Esse problema de saúde pública necessita de uma visão da importância da prevenção e da educação em saúde.

A prevenção do HIV/AIDS depende também do investimento de campanhas de prevenção voltadas para os a população idosa quanto os riscos da prática sexual desprotegida, o incentivo do diálogo entre os idosos e profissionais de saúde promovendo a educação em saúde. O presente trabalho visou contribuir para futuros trabalhos visto a importância do tema para a saúde das pessoas.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Rosaline Bezerra et al. Idosos vivendo com HIV – comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 2, pp. 575-584, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n2/575-584/#>

ALENCAR, Rúbia Aguiar; CIOSAK, Suely Itsuko. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 49, n. 2, p. 229-235, 2015.

BEZERRA, Valéria Peixoto et al. Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online], v. 36, n. 4, p. 70-76, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/xnHhPzJVTL5RY5TgtjCyRPy/?lang=pt>. Acesso: 19 mai. 2021

BITTENCOURT, Greicy Kelly Gouveia Dias et al. Beliefs of older adults about their vulnerability to HIV/Aids, for the construction of nursing diagnoses. *Rev Bras Enferm.* [online]., v. 68, n. 4, p.

495-501, 2015.

BRITO, Nívea Maria Izidro de et al. Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco. *ABCS Health Sci.*, [s. l.], v. 41, n. 3, p. 140-145, 2016.

CASTRO, Susane de Fátima Ferreira de et al. Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro. *Revista Ciência & Saúde*, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 131-140, set./dez. 2015.

CATÃO, Josefa Simere dos Santos Barros. Prevalência de óbitos em idosos com Síndrome da Imunodeficiência humana adquirida na região nordeste. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 7., Campina Grande, 2020, Anais [...] Campina Grande: Editora Realize, 2020. Disponível em: [Http://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2020/TRABALHO_EV136_MD1_SA_ID238_23032020162036.pdf](http://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2020/TRABALHO_EV136_MD1_SA_ID238_23032020162036.pdf). Acesso em: 17 mai. 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro 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. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov>. Acesso em: 12 mai. 2021

FONSECA, Eron Barbosa. Atenção farmacêutica na adesão ao tratamento de pacientes adultos recém diagnosticados com HIV-um relato de experiência. *BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia*, v. 13, n. 6, p. 1-5, 2019.

FREITAS, Luana de Fátima Garcia de et al. Memórias de idosos que vivem com o vírus da imunodeficiência humana. *Rev. Enfermagem UFSM – REUFMSM*, Santa Maria, RS, v. 10, e9, p. 1-18, 2020. DOI: 10.5902/2179769238707. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/38707/html>. Acesso em: 17 mai. 2021.

GALVÃO, Janaína Maria Vieira et al. Co-infection in hiv/aids-bearing people from a specialized care service of the interior region of maranhão state / Coinfecção em portadores de hiv/aids de um serviço de atendimento especializado do interior maranhense. *RPCFO*, [S. l.], v. 11, n. 4, p. 1103–1110, 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1103-1110. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6212>. Acesso em: 12 mai. 2021.

GALVÃO, Taís Freire.; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015.

INAMASSI, Luana Tanabe et al. Assistência de enfermagem na prevenção a HIV/DST na população idosa. In: CONGRESSOS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA – UMC, 20., Mogi das Cruzes, 2017. Anais [...] Mogi das Cruzes: UMC, 2017.

KELLY, Sean G Kunling et al. Frailty Is an Independent Risk Factor for Mortality, Cardiovascular Disease, Bone Disease, and Diabetes Among Aging Adults with Human Immunodeficiency Virus.

Clinical Infectious Diseases, Oxford, v. 69, n. 8, p. 1370-1376, out. 2019. Disponível em: <https://academic.oup.com/cid/article/69/8/1370/5258114?login=true>. Acesso em: 17 mai. 2021.

MAHMUD, Ibrahim Clós et al. O desafio do HIV em idosos: uma análise qualitativa da atuação de médicos da atenção primária à saúde em Porto Alegre/RS. Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 13, n. 1, p. 384-392, jan. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8999>. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8999/pdf_1. Acesso em: 17 mai. 2021.

PEDROSO, Waneça Matias; DE ASSIS, Keila Vitoriano. Atenção farmacêutica no tratamento de crianças portadores da AIDS/HIV. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 10, n. 1, p. 34-43, 2019.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019, p. 456.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Rev. Latino-am. Enfermagem, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=en>. Acesso em 24 abr. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michely Dias; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt>. Acesso em 24 abr. 2021.

SOUZA, Maria das Dores Duarte de et al. Conhecimento dos idosos da estratégia saúde da família em Relação ao HIV/AIDS. Revista Enfermagem UFPE Online, Recife, v. 10, n. 11, p. 4036-4045, nov. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11487/13345>. Acesso em: 16 mai. 2021.

ZHANG, Yurong et al. Older adults with HIV/AIDS in rural China. Open AIDS J [online]., v. 7, p. 51-57, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3893720/>. Acesso em 15 mai. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acessibilidade aos serviços de saúde · 131, 133, 134, 136

Ações educativas · 53, 56, 117, 120, 213, 343, 347

Ações multiprofissionais · 89, 94

Adolescente · 120, 245, 248, 251, 257

Alterações emocionais e psicossociais · 285

Alto nível de estresse · 301

Alzheimer · 363, 364, 365, 366, 367, 369, 370, 372, 373, 374, 375

Amparo psicológico · 378, 390

Ansiedade · 101, 119, 123, 124, 125, 127, 130, 156, 164, 166, 239, 287, 289, 297, 301, 306, 307, 312, 387, 389, 397, 401, 404, 405, 407, 408, 409

Assistência de Enfermagem · 89, 147, 414, 424

Assistência de qualidade · 3, 7, 83, 181, 188, 194, 196, 270, 281, 365

Assistência segura · 6, 218, 227, 230, 238

Atenção primária · 39, 45, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 59, 76, 78, 106, 108, 109, 111, 112, 113, 115, 131, 134, 140, 253, 340, 341, 354, 369, 380, 381, 384, 386, 388, 389, 391, 392, 418, 419, 425

Atendimento aos usuários surdos · 75

Atendimento de qualidade · 169, 178

Atendimento domiciliar · 363, 365, 366, 370

Atendimento ginecológico · 106, 108

Atendimento humanizado · 78, 126, 298, 352, 360, 390

Atendimento psicológico · 230, 240

Autocuidado · 2, 54, 55, 195, 285, 291, 346, 348, 352, 357, 360, 381

B

Barreiras comunicacionais · 75, 83, 85

Binômio mãe-bebê · 395, 408

Brinquedo Terapêutico · 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 128, 129, 130

Brinquedo Terapêutico Instrucional · 117, 120, 121, 123, 129

C

Câncer · 45, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 107, 114, 201, 205, 207, 208, 211, 212, 213, 214, 331, 333, 334, 335, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 370, 389

Câncer uterino · 332

Cansaço físico e mental · 156

Capacitação de profissionais · 169, 181, 358

Centro Cirúrgico · 217, 224

Ch

Checklist · 4, 5, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 218, 221, 223, 225, 226, 228

C

Ciências da saúde · 75

Cirurgia · 3, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 118, 124, 221, 222, 223, 225, 226, 228

Coagulopatias · 352

Colapsos em sistemas de saúdes · 378, 379

Comunicação · 15, 54, 55, 75, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 103, 114, 169, 176, 179, 182, 218, 224, 226, 262, 271, 302, 326, 342, 414

Comunidade idosa · 412

Controle de infecção · 169

Crianças hospitalizadas · 117, 122, 126, 127, 129

Cuidado das necessidades humanas · 89, 103

Cuidado domiciliar · 352, 360

Cuidado paliativo · 90, 99, 363, 365, 369, 375

Cuidados em domicílio · 352

Cuidados paliativos · 89, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 342, 363, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 375

Cuidados Pós Transplante · 200

D

Deficientes auditivos · 75, 77

Depressão · 156, 164, 287, 289, 297, 301, 306, 307, 312, 373, 374, 375, 387, 389

Desrespeito · 260, 261, 262, 263

Detecção Precoce de Câncer · 46

Detecção precoce do câncer de colo do útero · 45, 48

Diabetes Mellitus · 60, 61, 62, 63, 64, 67, 72, 73, 418

Diabetes Mellitus tipo 1 · 60, 62, 63, 64, 72

Doenças crônicas · 319, 412

Doenças debilitantes · 20, 41

E

Educação em saúde · 22, 39, 45, 51, 52, 54, 55, 213, 245, 250, 252, 253, 256, 258, 339, 344, 345, 348, 349, 356, 381, 390, 412, 414, 418, 420, 421, 422, 423

Educação em saúde sexual · 245, 250

Enfermagem · 2, 4, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 48, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 77, 78, 85, 89, 91, 92, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 108, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 136, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 164, 165, 166, 167, 168, 172, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 186, 188, 190, 192, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 247, 250, 252, 253, 254, 255, 258, 260, 261, 262, 263, 267, 270, 271, 273, 274, 275, 276, 279, 281, 282, 283, 285, 288, 298, 300, 302, 303, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 317, 318, 319, 320, 322, 323, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 334, 335, 338, 339, 340, 342, 343, 344, 346, 347, 348, 350, 352, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 363, 365, 368, 369, 372, 373, 375, 384, 391, 392, 395, 396, 397, 398, 399, 401, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 414, 416, 419, 421, 425

Enfermagem Pediátrica · 118, 121, 237

Enfermeiros de Atenção Primária · 46

Enfrentamento da COVID-19 · 155, 158

Ensino a distância · 273, 275, 276, 278, 279, 283

Epidemiologia · 19, 20, 24, 42, 43, 297, 392, 402, 409, 425

Equipamentos de proteção individual · 165, 230, 233, 238

Equipe de enfermagem · 89, 91, 146, 152, 164, 200, 202, 205, 213, 225, 317, 320, 395, 408

Equipe de saúde · 3, 15, 32, 53, 76, 77, 85, 139, 151, 202, 370

Escala de Braden · 317, 321, 322, 325, 327, 328

Estresse Ocupacional · 301, 303, 304

Estudantes de enfermagem · 276

Exaustão · 156, 237, 239, 307, 309, 311, 312

Experiência vivenciada · 285, 288

F

Falhas humanas · 4, 17

Fatores de risco relacionados ao câncer · 332, 338

G

Genecologia · 106

Gerenciamento do diabetes · 60, 69, 72

Guia informativo · 285, 288

Guia virtual · 285, 288

H

Hemofilia · 352, 353, 354, 356, 357, 358, 359, 360, 361

Higienização das mãos · 169, 176, 181, 182, 264, 302

Hipertensão induzida pela gravidez · 186, 190

HIV · 21, 22, 39, 114, 115, 255, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426

HIV em idosos · 412, 414, 415, 419, 420, 425

Hospitalização · 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 212, 371, 404, 405

I

Idosos · 148, 149, 412, 416, 418, 419, 423, 424

Implicações da pandemia · 156

Infecção hospitalar · 169

Infecções por Coronavírus · 286, 303

Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) · 168, 170, 178

Insatisfação no trabalho · 301

Insônia · 287, 289, 301, 306, 307

Instituições de saúde · 4, 15, 179

Integridade emocional · 118, 124

Intervenções educativas constantes · 317, 321

J

Jogos e Brinquedos · 118, 121

L

Lesão por pressão · 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 181, 317, 318, 319, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330

Língua brasileira de sinais · 75, 83

Lista de checagem · 4, 8, 9

Longitudinalidade do Cuidado · 378

M

Momento pandêmico · 230

Mortalidade materna · 186, 187, 188, 189, 190, 194

Mudança de decúbito · 99, 145, 317, 322, 324, 325, 326, 327, 328

Mulheres idosas · 106, 107, 114, 115

N

Necessidades da mulher idosa · 106, 109

Neonatal · 169, 172, 173, 177, 178, 183, 395, 396, 398, 399, 401, 402, 403, 404, 408, 410

Neonato Prematuro · 395

Neoplasias do Colo do Útero · 46

P

Paciente com Alzheimer · 363

Pacientes acamados · 143, 146, 151, 319

Pacientes com DM1 · 61, 67, 70, 72

Pacientes neonatos · 168, 172

Pandemia · 2, 39, 156, 157, 158, 164, 165, 166, 167, 230, 231, 233, 234, 237, 239, 240, 242, 274, 278, 280, 282, 283, 284, 285, 287, 288, 296, 297, 298, 300, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 359, 378, 380, 384, 385, 386, 387, 388, 390, 391, 392, 393

Pânico · 287, 301, 306

Papel do enfermeiro · 3, 7, 112, 148, 257, 264, 339, 344, 348, 369, 370, 373, 412, 415

Plataformas digitais · 273, 282, 285, 288

População indígena · 131, 133, 134, 136, 138, 140

Prática clínica · 10, 15, 48, 53, 70, 151, 174, 247, 281, 317, 319, 334

Prática do ato sexual seguro · 245, 247, 257

Prática sexual desprotegida · 412, 423

Práticas complementares · 138, 285, 288

Prevenção ao HTLV · 19, 22

Prevenção de doenças · 19

Prevenção do câncer · 47, 332, 334, 335, 347

Prevenção Primária · 317

Procedimentos padrões · 217

Processo ginecológico · 106

Profissionais de enfermagem · 153, 156, 168, 172, 224, 230, 233, 234, 352, 360

Profissionais de saúde · 16, 37, 39, 40, 41, 72, 75, 77, 78, 83, 84, 85, 103, 108, 113, 115, 126, 131, 140, 146, 157, 166, 167, 171, 188, 232, 242, 246, 247, 251, 267, 269, 270, 271, 303, 305, 307, 309, 310, 311, 315, 319, 326, 341, 347, 358, 402, 404, 408, 412, 418, 420, 421, 422, 423

Profissionais na assistência · 230

Protocolo de cirurgia segura · 3, 7, 8, 9, 13, 17, 223

Puerpério · 260

Q

Qualidade de vida · 60, 61, 62, 63, 64, 70, 72, 89, 99, 103, 112, 113, 132, 141, 152, 153, 201, 205, 207, 210, 213, 287, 288, 295, 319, 358, 359, 361, 363, 364, 365, 368, 370, 371, 372, 374, 375, 414

R

Recém-nascido prematuro · 395, 397

Responsabilidade do enfermeiro · 217

Retrovírus · 20, 21, 26, 413

Rotina de trabalho · 230

S

Saúde da mulher · 55, 58, 106, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 116, 334, 340, 342, 344, 351

Saúde de Populações Indígenas · 132, 134

Saúde do neonato · 169

Saúde dos adolescentes · 245, 247, 251, 252

Saúde indígena · 131, 132, 133, 140

Saúde mental · 139, 155, 157, 158, 164, 165, 166, 230, 232, 233, 234, 237, 239, 240, 287, 289, 298, 299, 300, 305, 306, 307, 308, 309, 312, 313, 314, 315, 378, 386, 387, 388, 389, 390, 407

Saúde sexual e reprodutiva · 245, 247, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 258

Segurança do paciente · 4, 5, 6, 8, 15, 16, 144, 145, 175, 177, 178, 182, 205, 208, 210, 211, 214, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228

Serviços de saúde pública · 19, 22, 23, 41

Síndrome de Burnout · 156, 157, 164

Síndrome Hipertensiva da gestação · 186, 189

Sistema Único de Saúde · 39, 40, 75, 287, 297, 349, 379, 402, 405, 408

Situação de abuso · 260

Sobrecarga de trabalho · 169, 176, 182

Sofrimento psicofísico · 300, 306

Supervisão do enfermeiro · 317, 321

Surdez · 75

T

Tecnologia Biomédica · 60, 61

Tecnologias Educacionais · 273, 276

Tecnologias em saúde · 60, 63, 69, 72

Terapias Complementares · 286, 291

Trabalho de parto · 259, 261, 262, 263, 269

Transplante de Medula óssea · 199

Transtorno Compulsivo Obsessivo · 156

Tratamento inadequado as gestantes · 260

U

Unidade de Terapia Intensiva · 89, 90, 91, 95, 98, 102, 103, 104, 183, 324, 395, 396, 398, 399, 401, 402, 403, 404, 410

Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (utins) · 168, 171

V

Vigilância do quadro clínico · 169, 181

Violência obstétrica · 259, 261, 262, 263, 264, 266, 267, 271, 272

Vírus Linfotrópico · 19, 20, 23, 27

Vírus Linfotrópico T tipo I Humano · 20

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 