

# DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PESSOAS SOROPOSITIVAS PELO VÍRUS LINFOTRÓPICO T HUMANO

## NURSING DIAGNOSES IN SEROPOSITIVE PEOPLE BY HUMAN T LYMPHOTROPIC VIRUS

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA EN PERSONAS SOROPOSITIVAS POR VIRUS LINFOTRÓPICOS T HUMANOS

Luzinete Santos Souza<sup>1</sup>  
Daniela Carneiro Sampaio<sup>2</sup>  
Maria da Conceição Costa Rivemales<sup>3</sup>  
Lavinya Lima Cordeiro Oliveira<sup>4</sup>  
Ana Paula Santos de Jesus<sup>5</sup>  
Claudia Feio da Maia Lima<sup>6</sup>  
Nuno Damácio de Carvalho Félix<sup>7</sup>

**Como citar este artigo:** Souza LS, Sampaio DC, Rivemales MCC, Oliveira LLC, Jesus APS, Lima CFM, et al. Diagnósticos de Enfermagem em pessoas soropositivas pelo vírus linfotrópico T humano. Rev baiana enferm. 2020;34:e37991.

**Objetivo:** identificar diagnósticos de enfermagem em pessoas sintomáticas e soropositivas para o vírus linfotrópico T humano. **Método:** pesquisa documental, realizada nos prontuários de pessoas soropositivas para o vírus linfotrópico T humano, cadastradas no Centro de Testagem e Aconselhamento de um município do interior do estado da Bahia. A análise dos registros foi realizada com base na Taxonomia II da NANDA-I 2018-2020. **Resultados:** foram identificados 13 diagnósticos de enfermagem distribuídos em 5 domínios: Conforto; Eliminação e Troca; Atividade e repouso; Autopercepção; Enfrentamento/Tolerância ao estresse. Os diagnósticos mais prevalentes foram: Dor crônica, em 21 (100%) dos soropositivos, Incontinência urinária em nove (43%), e Deambulação prejudicada em 8 (38%). **Conclusão:** a identificação dos diagnósticos em pessoas sintomáticas e soropositivas para o vírus linfotrópico T humano fornece subsídios para a construção de planos de cuidados de enfermagem específicos.

**Descritores:** Vírus 1 Linfotrópico T humano. Vírus 2 Linfotrópico T humano. Processo de Enfermagem. Diagnóstico de Enfermagem. Cuidados de Enfermagem.

*Objective: to identify nursing diagnoses in symptomatic and seropositive people for the human T lymphotropic virus. Method: documentary research, carried out with the medical records of people seropositive for the human T lymphotropic virus, registered at the Testing and Counseling Center of a municipality in inland Bahia state. The analysis of the records was performed based on Taxonomy II of NANDA-I 2018-2020. Results: 13 nursing diagnoses were identified, distributed in five domains: Comfort; Elimination and Exchange; Activity and rest; Self-perception;*

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-6508-3180>.

<sup>2</sup> Bacharela em Interdisciplinar em Saúde. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. [daniela\\_sampaio1305@hotmail.com](mailto:daniela_sampaio1305@hotmail.com). <http://orcid.org/0000-0002-0758-0189>.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. <http://orcid.org/0000-0001-8407-0804>.

<sup>4</sup> Bacharela em Interdisciplinar em Saúde. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. <http://orcid.org/0000-0003-2478-4869>.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-0455-4943>.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-4718-8683>.

<sup>7</sup> Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-0102-3023>.

*Coping/Stress Tolerance. The most prevalent diagnoses were: Chronic Pain, in 21 (100%) of seropositive individuals, urinary incontinence in nine (43%), and Impaired ambulation in 8 (38%). Conclusion: the identification of diagnoses in symptomatic and seropositive people for the human T lymphotropic virus provides support for the construction of specific nursing care plans.*

*Descriptors: Human T Lymphotropic Virus 1. Human T lymphotropic virus 2. Nursing Process. Nursing Diagnosis. Nursing care.*

*Objetivo: identificar los diagnósticos de enfermería en personas sintomáticas y seropositivas para el virus linfotrópico T humano. Método: investigación documental, realizada en los registros médicos de personas seropositivas para el virus linfotrópico T humano, registradas en el Centro de Pruebas y Asesoramiento de un municipio en el interior del estado de Babía. El análisis de los registros se realizó sobre la base de la Taxonomía II de NANDA-I 2018-2020. Resultados: se identificaron 13 diagnósticos de enfermería, distribuidos en cinco dominios: Confort; Eliminación e Intercambio; Actividad y descanso; Auto-percepción; Afrontamiento/tolerancia al estrés. Los diagnósticos más frecuentes fueron: Dolor crónico, en 21 (100%) de individuos seropositivos, incontinencia urinaria en nueve (43%) y deterioro de la ambulación en 8 (38%). Conclusión: la identificación de diagnósticos en personas sintomáticas y seropositivas para el virus linfotrópico T humano proporciona apoyo para la construcción de planes específicos de cuidados de enfermería.*

*Descriptores: Virus Linfotrópico T Humano 1. Virus Linfotrópico T humano 2. Proceso de Enfermería. Diagnóstico de Enfermería. Cuidado de Enfermería.*

## Introdução

O vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) pode ser dividido em dois tipos. O tipo I foi inicialmente associado à leucemia/linfoma de células T do adulto (LLTA) no Japão, em 1977, e posteriormente o vírus foi associado à doença neurológica paraparesia espástica tropical/mielopatia associada ao HTLV. O tipo II foi identificado em 1982 e associado com raros casos neurológicos<sup>(1)</sup>.

Há uma estimativa que aproximadamente 20 milhões de pessoas estejam infectadas com o HTLV no mundo, localizadas em determinadas áreas da África, América Central e do Sul e Japão. No Brasil, a cidade de Salvador tem uma das maiores prevalências do vírus, variando de 1,35% a 1,80%<sup>(2-3)</sup>. No Brasil, a contaminação pelo HTLV I/II estabelece um problema de saúde pública, sem uma política específica, sendo uma doença que não tem muita visibilidade quando comparada às outras doenças infectocontagiosas<sup>(4-5)</sup>.

A infecção pelo HTLV I/II pode ser transmitida pela via vertical e horizontal. Não existe cura e o tratamento para as pessoas soropositivas e as doenças associadas é um assunto desafiador<sup>(4)</sup>. As pessoas acometidas pelo HTLV, em geral, têm quadro clínico de curso lento ou até mesmo

podem ser assintomáticas por longos períodos<sup>(6)</sup>. Ainda são desconhecidos os motivos de alguns indivíduos evoluírem para doenças associadas ao HTLV I/II, sendo as mais comuns: a uveíte associada ao HTLV (UAH), a leucemia/linfoma de células T do adulto (LLTA), a mielopatia associada ao HTLV/paraparesia espástica tropical (HAM/TSP), e as anormalidades dermatológicas<sup>(5)</sup>.

As doenças relacionadas ao HTLV I/II podem acarretar várias comorbidades, quando ocorre o avanço dos sintomas, entre eles a fraqueza muscular em membros inferiores e a espasticidade de grau variado, e os distúrbios esfinterianos e sensitivos<sup>(5)</sup>. Ademais, mesmo tratando-se de uma infecção sexualmente transmissível, ainda é precária a divulgação de informações sobre o HTLV, seus sintomas e vias de contaminação, inclusive entre profissionais de saúde, dentre eles, os do campo da enfermagem<sup>(7)</sup>.

Os enfermeiros devem ser capazes de desenvolver e aplicar o Processo de Enfermagem, para a melhoria da qualidade da assistência e promoção da autonomia diante de diferentes demandas, apresentadas por meio da identificação de diagnósticos e planejamento das intervenções mais adequadas<sup>(8)</sup>. Assim, é relevante

o conhecimento acerca dos diagnósticos de enfermagem relacionados às pessoas soropositivas pelo HTLV I/II, de modo a orientá-las, direcionar o cuidado com a elaboração do plano de cuidados<sup>(8)</sup>, e contemplar essa lacuna no conhecimento da disciplina.

Dentro dessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo identificar diagnósticos de enfermagem em pessoas sintomáticas soropositivas pelo HTLV.

## Método

Trata-se de pesquisa documental, realizada entre setembro de 2016 e julho de 2017, no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de um município do recôncavo baiano, com base nos registros efetuados nos prontuários das pessoas soropositivas para o HTLV I/II sintomáticos.

Foram analisados todos os 21 prontuários dos pacientes soropositivos sintomáticos para HTLV I/II cadastrados no CTA. A seleção dos prontuários respeitou os seguintes critérios de inclusão: pessoas acometidas pelo HTLV I/II cadastradas na unidade de referência, com idade acima de 18 anos, sintomáticos, residentes no local de estudo e que realizaram consultas de enfermagem entre 2011 e 2017.

A coleta dos dados envolveu a inserção das pesquisadoras no campo do estudo para consulta aos prontuários para caracterizar o perfil dos participantes do estudo e análise do preenchimento do instrumento de coleta de dados, composto pelos seguintes dados de identificação (nome, sexo, endereço, idade, escolaridade, cor auto declarada, religião, procedência, orientação sexual, estado civil, número de filhos, ocupação profissional); diagnóstico de HTLV, tempo de acompanhamento no CTA, existência de pessoas na família com diagnóstico para HTLV, coinfeção com HIV, presença de sintomatologia, doenças relacionadas ao HTLV, medicamentos em uso, data da última consulta; histórico do paciente (registros das evoluções das consultas de enfermagem).

Buscou-se identificar nos prontuários acessados as características definidoras e os fatores relacionados identificados no paciente com HTLV. Utilizou-se os dados para desenvolvimento do raciocínio clínico para inferência de diagnósticos de enfermagem, de acordo com o referencial da taxonomia II da NANDA-I 2018-2020<sup>(9)</sup>. Os dados foram organizados em tabela e quadro utilizando o programa *Microsoft Excel* 2016, apresentando as frequências absoluta e relativa, e discutidas com a literatura pertinente à temática.

Os aspectos que envolvem a pesquisa com seres humanos foram respeitados, mediante sua submissão e aprovação do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, CAAE n. 88512518.9.0000.0056. Os pesquisadores seguiram todos os princípios e normas pré-estabelecidas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde n. 466/2012, utilizando o termo fiel depositário.

## Resultados

O Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Atenção Especializada (CTA/SAE) de Santo Antônio de Jesus (BA) possui cadastradas 21 pessoas sintomáticas acometidas pelo HTLV I/II. Destas, 18 são do sexo feminino (85%) e apenas 3 do sexo masculino (15%). Quanto à faixa etária, o maior número foram 6 pessoas com idade acima de 60 anos (28%), e o estado civil casado teve maior frequência, totalizando 12 pessoas (57%). No que concerne ao tipo do HTLV, 12 pessoas têm HTLV I e II (58%) e 9 pessoas são acometidas apenas pelo HTLV I (42%).

A apresentação e análise dos diagnósticos de enfermagem foram listadas por domínios, favorecendo a identificação das áreas de conhecimentos essenciais para a realização do cuidar das pessoas soropositivas para HTLV I/II sintomáticas, acompanhadas no CTA. Desse modo, na Tabela 1, são apresentados os diagnósticos de enfermagem identificados nos prontuários, de acordo com sua frequência absoluta e relativa.

**Tabela 1** – Distribuição dos diagnósticos de enfermagem da NANDA-I em pessoas que vivem com o vírus linfotrófico T humano. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil – 2011-2017

Domínios	Diagnósticos de enfermagem	N*	%**
Conforto	Dor crônica	21	100%
Eliminação e Troca	Eliminação urinária prejudicada	9	43%
	Incontinência urinária de urgência	9	43%
	Incontinência urinária funcional	9	43%
Atividade e repouso	Deambulação prejudicada	8	38%
	Mobilidade física prejudicada	8	38%
	Fadiga	8	38%
Autopercepção	Baixa autoestima crônica	1	5%
	Baixa autoestima situacional	1	5%
Enfrentamento/Tolerância ao estresse	Ansiedade	1	5%
	Sentimento de impotência	1	5%
	Isolamento social	1	5%

Fonte: Elaboração própria.

Notas:

\* Frequência absoluta.

\*\* Frequência relativa.

Diante da identificação dos domínios e diagnósticos de enfermagem apontados na Tabela 1, e com base na taxonomia da NANDA-I (2018-2020)<sup>(9)</sup>, foi possível identificar 12 diagnósticos de enfermagem distribuídos em 5 domínios. O diagnóstico de enfermagem mais prevalente foi o de Dor crônica, totalizando 21 (100%) das pessoas acometidas pelo HTLV.

Em seguida, o domínio Eliminação e troca, com os diagnósticos de eliminação urinária prejudicada, incontinência urinária de urgência, e incontinência urinária funcional, totalizando nove (43%) dos soropositivos sintomáticos. O diagnóstico de eliminação urinária prejudicada pode ter como fator relacionado dano sensorio-motor e infecção no trato urinário; já a incontinência urinária de urgência está relacionada à incapacidade de chegar ao banheiro a tempo e de evitar perda urinária; e, por fim, o diagnóstico de incontinência urinária funcional, que pode

ser associado ao enfraquecimento das estruturas de suporte pélvico, limitações neuromusculares e também fatores psicológicos.

No domínio Atividade e repouso, os diagnósticos de Enfermagem detectados foram três, sendo eles: deambulação prejudicada, mobilidade física prejudicada e a fadiga, que somaram oito (38%) dos participantes. Referente aos diagnósticos de enfermagem menos frequentes, citamos dois Diagnósticos de Enfermagem do domínio Auto percepção, autoestima crônica e a baixa autoestima situacional, em uma (5%) das pessoas soropositivas sintomáticas. No domínio Enfrentamento e tolerância ao estresse foram identificados a ansiedade e o sentimento de impotência em um (5%) dos soropositivos.

No Quadro 1 tem-se a descrição dos diagnósticos de enfermagem com os fatores relacionados e as características definidoras encontrados na pesquisa.

**Quadro 1** – Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I com fatores relacionados e características definidoras de pessoas com o vírus linfotrófico T humano. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil – 2011-2017

(continua)

Diagnóstico de Enfermagem	Fatores relacionados	Características definidoras
<b>Conforto</b>		
Dor crônica	Incapacidade física crônica Incapacidade psicossocial crônica	Alteração da capacidade de continuar atividades prévias Fadiga Depressão

**Quadro 1** – Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I com fatores relacionados e características definidoras de pessoas com o vírus linfotrópico T humano. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil – 2011-2017 (continuação)

<b>Diagnóstico de Enfermagem</b>	<b>Fatores relacionados</b>	<b>Características definidoras</b>
<b>Eliminação e Troca</b>		
Eliminação urinária prejudicada	Dano sensorio-motor Infecção no trato urinário	Disúria Frequência Incontinência Urgência urinária
Incontinência urinária de urgência	Capacidade vesical diminuída Uso de diuréticos	Incapacidade de chegar ao banheiro a tempo e de evitar perda urinária Relatos de incapacidade de chegar ao banheiro a tempo de evitar perda de urina.
Incontinência urinária funcional	Enfraquecimento das estruturas de suporte pélvico Limitações neuromusculares Fatores psicológicos	O tempo necessário para alcançar o banheiro excede o espaço de tempo entre a sensação de urgência para urinar e o esvaziamento involuntário da bexiga Perda de urina antes de alcançar o banheiro.
<b>Atividade e repouso</b>		
Deambulação prejudicada	Dor Força muscular insuficiente Prejuízo neuromuscular	Capacidade prejudicada de andar em aclive Capacidade prejudicada de andar em declive Capacidade prejudicada de subir e descer calçadas Capacidade prejudicada para percorrer as distâncias necessárias
Mobilidade física prejudicada	Ansiedade Dor Força muscular diminuída Intolerância a atividades Resistência diminuída	Capacidade limitada para desempenhar as atividades motoras finas Capacidade diminuída para realizar as atividades motoras grossas Mudança da marcha
Fadiga	Estado de doença Condição física debilitada Esforço físico aumentado	Falta de energia Relato de cansaço Aumento das queixas físicas
<b>Autopercepção</b>		
Baixa autoestima crônica	Adaptação ineficaz Falta de afeto Fracassos repetidos Transtorno psiquiátrico	Avalia a si mesmo como incapaz de lidar com acontecimentos Relato de sentimento de culpa
Baixa autoestima situacional	Fracasso Mudança no papel social Rejeições	Avaliação de si mesmo como incapaz de lidar com situações Comportamento indeciso
<b>Enfrentamento/Tolerância ao estresse</b>		
Ansiedade	Ameaça ao estado de saúde Mudança ao estado de saúde Estresse	Afetiva (medo, incerteza, angustia) Comportamental (relato de preocupações devido à mudança de eventos da vida) Parassimpática (frequência urinária, urgência urinária) Simpática (fraqueza)

**Quadro 1** – Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I com fatores relacionados e características definidoras de pessoas com o vírus linfotrópico T humano. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil – 2011-2017 (conclusão)

<b>Diagnóstico de Enfermagem</b>	<b>Fatores relacionados</b>	<b>Características definidoras</b>
Sentimento de Impotência	Ambiente de assistência à saúde Regime relacionado à doença	Dependência de outros Relato de frustrações quanto à incapacidade de realizar atividades anteriores
Isolamento social	Alteração no estado mental Valores sociais inaceitáveis Bem-estar alterado	Doença Incapacidade de atender as expectativas dos outros Experimenta sentimentos de diferenças com relação aos outros

Fonte: Elaboração própria.

## Discussão

Os fatores relacionados ao diagnóstico de eliminação urinária prejudicada apresentados pelos soropositivos foram dano sensorio-motor e infecção no trato urinário. E como características definidoras estiveram presentes a disúria, a frequência, a incontinência e urgência urinária. Nas fases mais precoces, os sintomas urinários mais frequentes são nictúria, urgência, incontinência urinária e disúria, com evolução para sensação de esforço miccional, esvaziamento vesical incompleto e incontinência<sup>(1)</sup>.

Dentre os estudos realizados e diante dos dados encontrados nesta pesquisa, percebeu-se que a maioria dos soropositivos sintomáticos para o HTLVI/II tende a desenvolver problemas urinários no decorrer de sua vida. Quanto aos sintomas não controláveis, a qualidade de vida acaba sendo afetada, acarretando mudanças no cotidiano e sentimentos negativos, tristeza, angústia e sofrimento, interferindo nas questões de âmbito biopsicossocial<sup>(7-8)</sup>.

A autonomia e o bem-estar dessas pessoas são afetados devido ao risco de perda involuntária de urina, odor incomodativo e/ou sentimento de vergonha e embaraço diante de algumas situações, o que acaba resultando geralmente em isolamento social. Com o aumento da frequência urinária, ocorre a limitação das atividades da vida diária, principalmente para os soropositivos que trabalham fora de casa<sup>(3)</sup>.

Diante desses sintomas especificados, sabe-se da importância da(o) enfermeira(o) estar

embasada(o) de conhecimentos científicos acerca do HTLVI/II, para auxiliar os soropositivos sintomáticos no seu autocuidado, identificando possíveis diagnósticos de enfermagem para a elaboração do plano de cuidados, por meio da sistematização da assistência<sup>(3)</sup>.

Para incontinência urinária de urgência, observou-se que o fator relacionado foi a capacidade vesical diminuída. As características definidoras identificadas foram a incapacidade de chegar ao banheiro a tempo e evitar perda urinária e relatos de incapacidade de chegar ao banheiro a tempo de evitar perda de urina.

Nota-se que a presença de uma deficiência ou doença capaz de afetar a condição física de uma pessoa pode acarretar outras alterações, como o comprometimento da autoestima e da autoimagem. Diante do quadro da incontinência urinária, observa-se o desconforto, a insegurança e o sentimento de fracasso, interferindo negativamente na vida das pessoas.

O medo de se molhar em público, o odor e a falta de controle do próprio corpo levam os soropositivos à fragilidade, à baixa autoestima, ao isolamento social, à repressão da sexualidade e diminuição da vida sexual, sendo necessária a presença de profissionais qualificados para direcionar o cuidado. O plano terapêutico para essas pessoas deve considerar essas questões, além de todas as possíveis alterações neurológicas que o HTLV I-II pode acarretar, e as alterações sexuais, muitas vezes ignoradas durante o tratamento<sup>(4,10)</sup>.

Este estudo evidenciou que a maioria, 18 (85%) dos acometidos pelos sintomas da



incontinência urinária, foram mulheres. Estudo sobre o impacto da incontinência urinária destacou que as mulheres incontinentes resistem a não procurar tratamento devido ao constrangimento em falar sobre o seu problema, e dessa forma, acabam desconhecendo as formas de cuidados adequados e os fatos que podem contribuir para a piora da sua qualidade vida<sup>(11)</sup>.

A incontinência urinária funcional decorre do enfraquecimento das estruturas de suporte pélvico, limitações neuromusculares e fatores psicológicos<sup>(12)</sup>. As mudanças na vida dos soropositivos acabam gerando insegurança para o relacionamento com outras pessoas saudáveis. Tal condição provoca sentimentos de diferença, inferioridade, afetando na sua autoestima<sup>(3)</sup>.

Observou-se que parte considerável dos participantes do estudo, oito (38%), apresentaram deambulação prejudicada, cujos fatores relacionados incluíram: capacidade de resistência limitada, dor, equilíbrio prejudicado, força muscular insuficiente e prejuízo neuromuscular. Já as características definidoras apresentadas foram: capacidade prejudicada de andar em aclive, capacidade prejudicada de andar em declive, capacidade prejudicada de subir e descer calçadas, capacidade prejudicada para percorrer as distâncias necessárias.

O HTLVI/II, por ser uma infecção degenerativa e incapacitante, pode acarretar nas pessoas sintomáticas a necessidade de uso de órtese para locomoção, tais como: bengalas, andadores e até mesmo cadeira de rodas<sup>(13-14)</sup>. A limitação motora pode levá-las a ocultarem sua condição de saúde por conta do estigma atrelado à doença. Assim, na tentativa de afastar a possibilidade de julgamentos negativos diante da sua condição sorológica, os soropositivos tendem a justificar que o comprometimento e/ou a limitação apresentada é decorrente de outro problema distinto ao HTLV<sup>(4)</sup>.

Quanto aos fatores relacionados à mobilidade física prejudicada, os soropositivos apresentaram ansiedade, dor, força muscular diminuída, intolerância a atividades e resistência diminuída. Como características definidoras: a capacidade limitada dessas pessoas para desempenhar as

atividades motoras finas, motoras grossas e mudança da marcha.

As alterações neurológicas relacionadas ao HTLVI/II são consideradas causas importantes para esse diagnóstico. Uma delas é a paraparesia espástica tropical/mielopatia associada ao HTLV-1 (HAM/TSP), que é uma enfermidade neurológica, mielopática, proveniente do vírus HTLV I, que se manifesta nos membros inferiores de maneira lenta e progressiva, impossibilita que as pessoas realizem suas atividades, o que pode acarretar quadros de ansiedade, frustrações e até mesmo de depressão<sup>(15)</sup>.

A mobilidade física prejudicada pode causar complicações, como a mudança na marcha, podendo gerar um risco elevado para quedas, incapacidade de retorno às atividades laborais, dificuldade para locomover-se no próprio domicílio. Assim, implica no surgimento de outras condições mórbidas que agravam a qualidade de vida dessas pessoas, tornando-as cada vez mais dependentes dos cuidados dos outros<sup>(2-3)</sup>.

Referente ao diagnóstico Fadiga, foi observado como fator relacionado o estado da doença, a condição física debilitada e o esforço físico aumentado. E como características definidoras, a falta de energia, o relato de cansaço e o aumento das queixas físicas. Os déficits de força muscular são responsáveis por modificações funcionais importantes devido aos sintomas típicos relacionados ao HTLV I/II. As pessoas acometidas acabam limitando as suas atividades, e essa redução acarreta em perdas significativas de suas produções, limitando ainda mais a independência<sup>(16)</sup>.

A perda da capacidade de exercer as atividades na fase mais produtiva da vida contribui para a diminuição da autoestima, perda de confiança em si mesma, quadros de depressão e isolamento social<sup>(4,10)</sup>. Para os soropositivos com baixa autoestima crônica identificou-se como fatores relacionados, a adaptação ineficaz diante das limitações que a doença impõe, a falta de afeto, os fracassos repetidos e o transtorno psiquiátrico. Quanto às características definidoras, relata-se a avaliação a si mesmo como incapaz de lidar com as situações e o relato de sentimento de culpa.

Por se tratar de uma infecção sexualmente transmissível, incurável, de baixo conhecimento por parte da população e dos profissionais<sup>(17)</sup>, tanto o soropositivo como seus familiares têm dificuldades no que tange ao enfrentamento do diagnóstico do HTLV I/II, e isso pode repercutir diretamente na sua autoestima<sup>(7)</sup>. A família é uma fonte de apoio social importante e fundamental para a pessoa doente<sup>(18)</sup>. A enfermagem tem o papel de atuar juntamente com outros profissionais de saúde, visando oferecer orientação e apoio emocional a essas pessoas e seus familiares, para redução do preconceito e humanização das relações sociais<sup>(19)</sup>.

Observa-se como fatores relacionados à baixa autoestima situacional, os sentimentos de fracasso diante do diagnóstico da doença, prejuízo funcional, mudança no papel social e rejeições. Como características definidoras, a análise de si mesmo como incapaz de lidar com os acontecimentos, comportamento indeciso. A pessoa que vive com o HTLV I/II enfrenta diversas situações no seu cotidiano, entre elas, conviver com uma doença crônica e incapacitante, enfrentar os sintomas relacionados ao vírus, conviver com preconceito por parte da sociedade, e o medo de transmitir o vírus os tornam incapazes de lidar com situações que envolva valores pessoais<sup>(3,7)</sup>.

O diagnóstico de enfermagem Ansiedade foi encontrado nos participantes e foi relacionado à ameaça ao estado de saúde, mudança ao estado de saúde e o estresse, caracterizado por manifestações: afetiva (medo, incerteza, angustiado), comportamental (relato de preocupações devido a mudança de eventos da vida), parassimpática (frequência urinária, urgência urinária) e a simpática (fraqueza).

Tal sentimento pode ocorrer devido às ameaças ao estado de saúde que o vírus impõe aos soropositivos, caracterizados pelo medo, angústia e incertezas diante de uma patologia incurável, degenerativa e incapacitante, e por ter que enfrentar o preconceito por parte da sociedade, por ser uma doença sexualmente transmissível<sup>(4)</sup>. A importância da ajuda social à pessoa sintomática para o HTLV I/II é fundamental, pois mostra possibilidades de lidar com a doença,

ajudando-os na reorganização de seus projetos de vida<sup>(3)</sup>.

O diagnóstico Sentimento de impotência tem os fatores relacionados ao ambiente de assistência à saúde e ao regime relacionado à doença. Como características definidoras, a dependência de outros e as frustrações quanto à incapacidade de realizar atividades anteriores. Essa frustração é comum nas pessoas acometidas pelo vírus que passam a depender dos outros para realizar as atividades de vida diária após a progressão dos sintomas. E aqueles que ainda não tiveram o avanço dos sintomas, ao se deparar com outras pessoas com a mesma patologia, principalmente no serviço de saúde, com condições mais avançadas, podem se tornar apreensivos, angustiados e com medo do futuro<sup>(4)</sup>.

Essas preocupações acabam limitando-os a viver de forma harmoniosa com seus próprios sentimentos, deixando-os frustrados quanto à sua incapacidade de viver como outra pessoa qualquer. O diagnóstico de enfermagem Dor aguda teve como fatores relacionados, os agentes lesivos, como biológicos, físicos, psicológicos e comportamento expressivo, e como característica definidora foi observado os relatos verbais de dor. A dor é uma experiência bastante desagradável, emocional e mental, de início súbito ou lento, podendo ter intensidade leve ou intensa<sup>(12)</sup>.

Diante dos sintomas de dor, a pessoa pode ter sua capacidade funcional prejudicada, além de causar sérios prejuízos na sua qualidade de vida, entre eles o isolamento social<sup>(15)</sup>. A dor aguda é diferente da dor crônica, o que torna necessário a capacidade de o enfermeiro avaliar e identificar cada tipo, mediante uma análise criteriosa e registros corretos, para que a terapêutica seja implementada corretamente, garantindo o bem-estar dessas pessoas<sup>(20)</sup>.

Quanto à Dor crônica, os fatores relacionados foram incapacidade física crônica e a incapacidade psicossocial crônica. Relacionado às características definidoras, identificou-se a alteração da capacidade de continuar atividades prévias e a fadiga. Neste estudo, os diagnósticos de enfermagem relacionados à dor foram os mais



visíveis, isto é, demonstraram que os soropositivos para o HTLV I/II sofrem com os sintomas, o que provavelmente os direcionam a procurar pelo serviço.

A dor causa diversos impactos na vida das pessoas, e quando é de caráter crônico, o efeito sobre a qualidade de suas vidas é mais intenso. Assim, torna-se necessário uma análise ampla, de forma que a(o) enfermeira(o), por meio do estabelecimento do processo de enfermagem, execute um papel essencial de reconhecimento dessa condição com a implementação de diagnósticos apurados e intervenções efetivas. A queixa da dor deve ser aceita e respeitada pelo profissional de saúde e jamais deve ser subestimada<sup>(21)</sup>.

O isolamento social é uma solidão experimentada e percebida como imposta por outros e um estado negativo ou ameaçador<sup>(12)</sup>. Nesse contexto, os fatores relacionados identificados envolveram as alterações do estado mental dos soropositivos (depressão, baixa autoestima, ansiedade, valores sociais inaceitáveis, e o bem-estar alterado).

Como características definidoras, a doença em si faz com que essas pessoas se isolem por conta das limitações expostas pelo vírus, o que os tornam incapazes de atender às expectativas da sociedade, propiciando que se sintam diferentes com relação aos outros. Após o diagnóstico, a vida dos soropositivos se modifica, não só pela vivência das consequências e do preconceito, mas também pelo enfrentamento na busca de superação e melhores condições de vida<sup>(3,7)</sup>.

Dentre as limitações do estudo destacam-se duas principais; limitações na busca de informações atualizadas a respeito de estudos sobre o HTLV I/II, pois ainda é incipiente a produção científica relacionada a esse tema. Tal fato corrobora o desconhecimento dos profissionais de saúde e da população em geral sobre a infecção. E a outra limitação refere-se ao preenchimento incompleto dos prontuários. É mister reforçar aos profissionais de saúde sobre a importância do registro completo e detalhado, de modo a permitir a identificação dos fatores relacionados,

necessários para uma completa estruturação de diagnósticos de enfermagem.

Além disso, o presente estudo poderá contribuir para que os profissionais de enfermagem tenham um olhar diferenciado para as pessoas que sofrem com os sintomas do HTLV I/II.

## Conclusão

O estudo permitiu identificar 13 diagnósticos de enfermagem nos soropositivos para o HTLV I/II. Os de maior frequência foram a dor, que acometeram 100% dessas pessoas, seguido da incontinência urinária em 43%, e da deambulação prejudicada em 38% das pessoas acometidas pelo vírus. Os achados ratificam a importância da identificação dos problemas de Enfermagem nos soropositivos para o HTLV I/II, para traçar os diagnósticos de enfermagem a fim de fornecer subsídios para a construção de planos de cuidado específicos, com ênfase na melhor qualidade de vida das pessoas acometidas por esse vírus.

O estudo apresenta dados que destacam a importância do conhecimento dos diagnósticos de enfermagem nos soropositivos para o HTLV I/II, revela a necessidade de uma maior atenção para as atividades de conforto, eliminação e troca, atividade e repouso. Evidencia-se a importância de a(o) enfermeira(o) ser capaz de elaborar planos de cuidados efetivos, levando em consideração os aspectos biológicos, fisiológicos, psicológicos, emocionais e sociais, repercutindo na qualidade de vida das pessoas acometidas pelo HTLV, fornecendo subsídios para o autocuidado.

Com base nos achados nesta pesquisa, surge a necessidade de novos estudos que tratem possíveis intervenções para a resolução dos diagnósticos identificados, além da identificação de outros diagnósticos de enfermagem relacionados ao HTLV I/II, visando favorecer o controle para obtenção de resultados satisfatórios que direcionem uma prática de cuidado baseado em evidências, possibilitando a melhoria do quadro dos soropositivos para HTLV I/II e repercutindo no seu bem-estar e sua qualidade de vida.

### Colaborações:

1 – concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Luzinete Santos Souza, Daniela Carneiro Sampaio, Maria da Conceição Costa Rivemais e Lavinya Lima Cordeiro Oliveira;

2 – redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Luzinete Santos Souza, Daniela Carneiro Sampaio, Maria da Conceição Costa Rivemais, Lavinya Lima Cordeiro Oliveira, Ana Paula Santos de Jesus, Claudia Feio da Maia Lima e Nuno Damácio de Carvalho Félix;

3 – aprovação final da versão a ser publicada: Luzinete Santos Souza, Daniela Carneiro Sampaio e Maria da Conceição Costa Rivemais.

### Referências

- Horiguchi CLF, Damásio MAS, Bastos RHC, Freitas GS, Borowiak DR, Santos MM, et al. HTLV-1/2 transmission in family groups: possible routes of contamination. *Rev Med Minas Gerais*. 2014;24(Suppl 6):S33-S39. DOI: 10.5935/2238-3182.20140083
- Santos RFS, Conceição GC, Martins MS, Kraychete A, Penalva MAC, Carvalho EM, et al. Prevalence and risk factors for Human T-Lymphotropic Virus Type 1 (HTLV-1) among maintenance hemodialysis patients. *BMC Nephrology*. 2017;18:64. DOI 10.1186/s12882-017-0484-y
- Santos ACC, Soares DJ, Rivemais MCC. (Un)Familiarity, illness and limitations imposed by HTLV: experiences of HIV positive women. *Cad saúde colet*. 2017 Mar;25(1):45-50. DOI: 10.1590/1414-462x201700010186
- Santos VS, Rivemais MCC. Facilities and difficulties found in the process of advising people living with HTLV - *Cienc Cuid Saude*. 2012;11(3):542-8. DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v11i3.20262
- Zihlmann KF, Mazzaia MC, Alvarenga AT. Meanings of breastfeeding interruption due to infection by human T cell lymphotropic virus type 1 (HTLV-1). *Acta paul enferm*. 2017;30(1):80-6. DOI: 10.1590/1982-0194201700012
- Pereira WA, Mesquita EM. Vírus linfotrópico de células T humana (HTLV): doenças associadas e dificuldades no diagnóstico e tratamento. *Rev Cienc Saude [Internet]*. 2015 [cited 2019 Apr 22];17(1):40-6. Available from: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/4659>
- Santos MA, Alves RCP, Oliveira VA, Ribas CRP, Teixeira CRZ, Zanetti ML. Social representations of people with diabetes regarding their perception of family support for the treatment. *Rev esc enferm USP*. 2011 Jun;45(3):651-8. DOI: 10.1590/S0080-62342011000300015
- Soares DJ, Santos ACC, Rivemais MCC. Knowledge of family health program nurse about human T-lymphotropic virus. *Enfermagem Brasil*. 2018;17(2):75-82. DOI: 10.33233/eb.v17i2.1009
- NANDA Internacional Inc. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11a ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
- Paranhos RFB, Paiva MS, Carvalho ESS. Sexual and emotional experiences of women with urinary incontinence secondary to HTLV. *Acta paul enferm*. 2016;29(1):47-52. DOI: 10.1590/1982-0194201600007
- Cestari CA, Souza THC, Silva AS. Impact of urinary incontinence in the quality of living of elderly. *Rev Ciênc Estud Acad Med*. 2017;1(7):27-37.
- Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação, 2015-2017. 10a ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- Champs APS, Passos VMA, Barreto SM, Vaz LS, Ribas JGR. HTLV-1 associated myelopathy: clinical and epidemiological profile in a 10-year case series study. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2010;43(6):668-72. DOI: 10.1590/S0037-86822010000600013
- Delazeli LM, Santos LR, Mendes SMD, Baptista AF, Sá KN, et al. Impact of socio-demographic and clinical aspects in quality of life of patients with HTLV-I HAM/TSP. *Rev Pesq Fisiot*. 2012;2(1):43-55. DOI: 10.17267/2238-2704rpf.v2i1.85
- Gascón MRP, Santos RF, Capitão CG, Fantine-Nogueira MC, Oliveira ACP. A body that loses sense: a psychoanalytical reading of patients with tropical spastic paraparesis. *Rev SBPH [Internet]*. 2013 [cited 2019 Apr 22];16(1):33-48. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582013000100003&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000100003&lng=pt)
- Figueiredo-Neto I, Mendonça RP, Nascimento CA, Mendes SMD, Sá KN. Fortalecimento muscular em pacientes com HTLV-I e sua influência no

- desempenho funcional: um estudo piloto. *Rev Pesq Fisiot.* 2013;2(2):143-55. DOI: 10.17267/2238-2704rpf.v2i2.96
17. Assis MN, Andrade ACR, Rogenski KE, Castilho V, Fugulin FMT. Nursing interventions in pediatric care: a contribution to measuring workload. *Rev esc enferm USP.* 2015;49(spe 2):83-9. DOI: 10.1590/S0080-623420150000800012
18. Araújo YB, Reichert APS, Vasconcelos MGL, Collet N. Fragility of the social network of families of children with chronic disease. *Rev bras enferm.* 2013;66(5):675-81. DOI: 10.1590/S0034-71672013000500006
19. Oliveira RM, Silva LMS. Chronic pain related to AIDS: perspective of nurses and doctors. *Rev bras enferm.* 2014;67(1):54-61. DOI: 10.5935/0034-7167.20140007
20. Castro-Moura C, Chaves ECL, Salgado SVH, Hollanda LD, Gama RCR, Silva PCM, et al. Impactos da dor crônica na vida das pessoas e a assistência de enfermagem no processo. *Av enferm.* 2017;35(1):53-62. DOI: 10.15446/av.enferm.v35n1.58898
21. Lima F, Pichelli A, Silva JA. The life with HIV/AIDS in seropositive women. In: Congresso Ibero-Americano de Investigação Qualitativa em Saúde, 3, 2014, Badajoz, ESP. Anais (on-line) Badajoz (ESP): Atas CIAIQ, 2014. v. 2 [cited 2019 Apr 22]. Available from: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ/article/view/554/549>

Recebido: 22 de julho de 2020

Aprovado: 14 de setembro de 2020

Publicado: 13 de outubro de 2020



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.