

## VULNERABILIDADE PROGRAMÁTICA À INFECÇÃO AO HIV DE PESSOAS IDOSAS

Juliana Souza de Medeiros<sup>1</sup>  
Geovana Cristiane Viana Santos<sup>2</sup>  
Maria Hellena Ferreira Brasil<sup>3</sup>  
Yanne Jannine Gomes Araújo Morais<sup>4</sup>  
Jiovana de Souza Santos<sup>5</sup>

### RESUMO

A sexualidade da pessoa idosa ainda é um tabu perante a sociedade e profissionais de saúde, criando-se assim uma barreira para a educação em saúde, o que contribui para o aumento da vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). O objetivo deste estudo é analisar a vulnerabilidade programática frente à infecção ao HIV através do discurso de pessoas idosas, bem como identificar o perfil sociodemográfico. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, quantitativo e qualitativo. Participaram do estudo 20 idosos frequentadores do Clube da Pessoa Idosa. Foram incluídos na amostra: pessoas com idade igual ou superior a 60 anos; cadastrados e que utilizavam o serviço de uma Unidade Básica de Saúde (UBS); e possuíam capacidade mental preservada. Ressalta-se que o presente estudo possui parecer positivo do Comitê de Ética e Pesquisa com número CAEE: 35586314.6.0000.5176. Os resultados da pesquisa a respeito dos aspectos sociodemográficos identificaram que a idade média dos idosos variou de  $71,9 \pm 7,46$  anos, sendo 65% (13) do sexo feminino, 35% (7) do sexo masculino; 35% (7) casados; 35% (7) com ensino fundamental completo, 35% (7) com ensino médio, 30% (6) com ensino superior completo. Através da análise dos discursos foi evidenciado que os profissionais de saúde não abordam questões pertinentes à sexualidade da pessoa idosa, constituindo uma vulnerabilidade programática. Diante do exposto, sugere-se que os programas responsáveis pela prevenção às diversas ISTs e aids, incluam campanhas educativas específicas para a idade idosa.

**Palavras-chave:** Idoso, Vulnerabilidade, HIV, Saúde Pública.

### INTRODUÇÃO

A população brasileira tem envelhecido. Diante desse fenômeno, o Brasil precisa atender as demandas inerentes a esse público. Para tanto, precisa conhecer as vulnerabilidades existentes nessa clientela. Nesse sentido, diversos fatores contribuem para o aumento da longevidade, como a adoção da prática de atividade física, alimentação saudável, aumento da expectativa de vida, desenvolvimento dos serviços de saúde e melhorias na assistência. Com o

<sup>1</sup> Graduanda de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário de João Pessoa, julianasm\_jp@hotmail.com;

<sup>2</sup> Graduanda de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário de João Pessoa, geovanacviana@gmail.com;

<sup>3</sup> Graduanda de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário de João Pessoa, hellenamhfb@gmail.com;

<sup>4</sup> Graduanda de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário de João Pessoa, jannine\_yanne@hotmail.com;

<sup>5</sup> Professor Orientador: Mestra em Enfermagem, Docente Centro Universitário de João Pessoa, jiovana\_santos@hotmail.com.

avanço das tecnologias, as pessoas idosas se tornaram cada vez mais ativas sexualmente (CAETANO et al, 2018).

Nesse sentido, a sexualidade da pessoa idosa ainda é um tabu perante a sociedade e profissionais de saúde, criando-se assim uma barreira para a educação em saúde, o que contribui para o aumento da vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (CASSÉTTE et al, 2016).

No que concerne o vírus do HIV, observa-se elevado aumento de casos na população de pessoas idosas nos últimos anos. Entre os anos de 2007 e 2018 foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 4.512 casos de HIV em pessoas de 60 anos ou mais do sexo masculino, e 2.955 do sexo feminino na mesma faixa etária, totalizando 7. 467 casos (BRASIL, 2018).

Esses números mostram a necessidade de conhecer as vulnerabilidades que as pessoas idosas estão expostas ao HIV. Considerando que os comportamentos individuais e a inacessibilidade aos serviços de saúde propiciam situações de vulnerabilidade, há um universo de conhecimentos a serem descobertos sobre a exposição ao HIV e/ou aids, principalmente nas pessoas idosas, pois estes tiveram uma educação recheada de mitos e tabus.

Desse modo, com o crescente número de pessoas idosas vulneráveis ao HIV, é necessário que as políticas públicas, bem como a participação ativa dos profissionais de saúde sejam efetivas no que concerne às ações de prevenção e promoção da saúde dessas pessoas. Essas ações devem buscar reduzir o número de casos através da educação em saúde, quebrando preconceitos e tabus existentes não só entre profissionais, mas entre os próprios idosos (NARDELLI et al, 2016).

Diante do exposto, é pertinente que os profissionais que lidam com pessoas idosas tenham habilidade para identificar a vulnerabilidade ao vírus do HIV, no intuito de intervir com ações de prevenção. Nesse sentido, este estudo pode contribuir para se conhecer as vulnerabilidades programáticas que as pessoas idosas estão expostas no que concerne o vírus do HIV.

Além disso, o estudo pode colaborar para o conhecimento científico de profissionais de saúde que trabalham com pessoas idosas e ISTs e aids, no intuito de despertar o olhar para essa problemática. Assim, passando a abordar esta temática com a população de pessoas idosas.

Nesse contexto, este estudo parte dos seguintes questionamentos: Qual a vulnerabilidade programática de pessoas idosas frente à infecção ao HIV? Qual o perfil sociodemográfico dessa população?

Para responder a tais questionamentos, este estudo teve por objetivo, analisar a vulnerabilidade programática frente à infecção ao HIV através do discurso de pessoas idosas, bem como identificar o perfil sociodemográfico.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, quantitativo para a análise dos dados sociodemográficos e qualitativo para a análise do conteúdo. O cenário da investigação foi um Clube para a Pessoa Idosa, no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Justifica-se a escolha do cenário devido à utilização de um instrumento contendo questões relacionadas à intimidade sexual, fazendo-se necessário um ambiente tranquilo e descontraído, onde os participantes pudessem se sentir confortáveis.

Participaram do estudo 20 idosos frequentadores do Clube da Pessoa Idosa. Foram incluídos na amostra: pessoas com idade igual ou superior a 60 anos; cadastrados e utilizavam o serviço de uma Unidade Básica de Saúde (UBS); e possuíam capacidade mental preservada.

Para coleta dos dados utilizou-se uma Entrevista Semi-Estruturada, contendo questões sociodemográficas (idade, sexo, estado civil, escolaridade) e quatorze questões subjetivas, contemplando a temática HIV e/ou aids. Os resultados desse estudo fazem parte de um estudo mais amplo, assim foi feito um recorte de três dimensões apresentadas a seguir.

Para verificação do estado cognitivo foi utilizado o Mini Exame de Estado Mental (MEEM), cujo escore máximo é de 30 pontos. São definidos pontos de corte sugestivos para déficit-cognitivo com base na educação formal, onde: para analfabetos, 13 pontos; para indivíduos com baixa ou média escolaridade, 18 pontos; e para aqueles com alto nível de escolarização, 26 pontos (MELO; BARBOSA, 2015).

Os dados oriundos de questões quantitativas foram processados com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences 20.0 (SPSS) e estão apresentados através de frequência absoluta e relativa.

O material empírico apreendido a partir das questões subjetivas foi gravado, posteriormente transcrito e analisado qualitativamente por meio da técnica de análise do discurso do sujeito coletivo, proposta por Lefèvre, Lefèvre e Teixeira (2000).

A referida técnica foi operacionalizada em quatro etapas: seleção das expressões-chave, identificação das ideias centrais, agrupamento das ideias centrais semelhantes ou complementares e estruturação do discurso-síntese (LEFÈVRE; LEFÈVRE, TEIXEIRA, 2000).

Ressalta-se que o presente estudo foi norteado pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que versa sobre a ética na pesquisa com seres humanos, com parecer positivo do Comitê de Ética e Pesquisa com número CAEE: 35586314.6.0000.5176.

## **DESENVOLVIMENTO**

No Brasil, o HIV e/ou aids tem se mostrado um grande problema de Saúde Pública pelo aumento da manifestação do vírus na população em geral, evidenciado pelos registros nos últimos dez anos no SINAN, o qual aponta 194.217 casos notificados de infecção pelo HIV no país. Ainda, houve um aumento do número de detecção entre homens e mulheres com faixa etária de 60 anos ou mais nos últimos anos, o que mostra a necessidade de atenção a esta população (BRASIL, 2017; BRASIL, 2017).

Assim, em decorrência do aumento da longevidade e das facilidades da vida moderna, incluindo a reposição hormonal e as medicações para impotência, a pessoa idosa mantém experiências relacionadas à prática sexual. No entanto, as práticas sexuais inseguras tornam as pessoas idosas mais vulneráveis à infecção pelo vírus do HIV e ISTs (IBIAPINA, 2016).

Alguns fatores estão relacionados com a ampliação do número de casos de infecção registrados pelo HIV na população idosa, entre eles, podem se destacar o prolongamento da sobrevivência devido à terapia antirretroviral; a escassez de campanhas direcionadas à prática sexual segura entre as pessoas idosas, além da existência de tabu sobre a sexualidade na velhice (DORNELAS NETO et al., 2015).

Por isso, destaca-se o fato de que os indivíduos embora vivendo em um mesmo território, podem evidenciar níveis distintos de vulnerabilidade, a partir das necessidades de informações, educação, serviços sociais de saúde e apoio, assim como da capacidade de enfrentar o risco de adquirir o HIV/aids. Mediante essa perspectiva, existem três dimensões principais da vulnerabilidade: individual, social e programática (CERQUEIRA; RODRIGUES, 2016).

Quanto à dimensão individual da vulnerabilidade, destaca-se o princípio de que todos os indivíduos são suscetíveis à infecção pelo HIV/aids. A vulnerabilidade social implica no processo saúde-doença o acesso às informações, conteúdos sobre valores e interesses acerca das práticas nos contextos relacionados à vida em sociedade. Por fim, a vulnerabilidade programática refere-se à vida das pessoas nas sociedades, mediada por instituições sociais diversas, como os serviços de saúde (PEDROSA; LEBREGO, 2016).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa a respeito dos aspectos sociodemográficos identificaram que a idade média dos idosos variou de  $71,9 \pm 7,46$  anos, sendo 65% (13) do sexo feminino, 35% (7) do sexo masculino; 35% (7) casados, seguido de 25% (5) divorciados, 25% (5) viúvos, 15% (3) solteiros; com ensino fundamental completo 35% (7), 35% (7) com ensino médio, 30% (6) com ensino superior completo.

A prevalência do sexo feminino pode estar relacionada à maior longevidade em relação aos homens, observando a feminização no processo de envelhecimento, fato que pode estar relacionado à maior procura pelos serviços de saúde (BOTTON; CÚNICO; STREY, 2017).

No que concerne ao nível de escolaridade, vale considerar que os anos de estudo exercem influência na vida social, econômica e na busca pelos os serviços de saúde. Matos, Mourão e Coelho (2016), revelaram em sua pesquisa que as pessoas idosas com maior nível de escolaridade apresentam melhores habilidades cognitivas. Ademais, os idosos com anos de educação formal reduzidos, estão mais vulneráveis às ISTs visto que a absorção do conteúdo de educação em saúde pode tornar-se reduzida (SILVA et al., 2017).

Em relação ao estado conjugal, 35%(7) dos idosos são casados e 65%(13) distribuem-se entre os estados civis solteiro, divorciado e viúvo. Considerando que a vida sexual ativa se mantém durante essa faixa etária, o estudo analítico realizado por Maia et al. (2018) indicou que no estado do Ceará a maior prevalência de HIV e /ou aids é notificada em pessoas idosas casadas, (no que concerne a esta população). Fato que está associado à baixa adesão de uso de preservativo, porque o pedido pode gerar desconfiança relacionada à infidelidade.

Na avaliação do estado mental, realizada mediante a aplicação do MEEM, teste neuropsicológico para avaliação da função cognitiva, verificou-se que entre os idosos investigados, 100% (20) não apresentaram déficit cognitivo, tornando-se aptos para pesquisa.

As ideias centrais e o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) estão expostas nos quadros que emergiram com o questionamento proposto para investigação. As dimensões exibidas são referentes à vulnerabilidade programática.

O DSC demonstrado no quadro 1 evidencia a ideia central 1 “*Negligência na abordagem sobre a sexualidade na idade idosa*”. Contemplando o questionamento: “Quando o (a) senhor (a) vai aos serviços de saúde para atendimento ginecológico/urológico, os profissionais abordam a questão da sua sexualidade? O (a) senhor (a) acha que isso seria necessário para melhor entendimento sobre ISTs e aids? Por quê?”

**Quadro 1.** Ideia Central 1 e DSC dos participantes inseridos no estudo em resposta ao questionamento 1.

IDEIA CENTRAL 01	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
<p align="center"><b>Negligência na abordagem sobre a sexualidade da pessoa idosa</b></p>	<p><i>Não, eles nem tocam no assunto [...] É muito importante pra quem tem vida sexual ativa [...] que até os maridos hoje é contaminado e passa pras esposas. Há, se no Brasil tivesse isso! (ENTREVISTA 3)</i></p> <p><i>Não, não, eles nem falam, nem eu falo, e fica por isso mesmo [...] Só conhecer né [...] porque eu lavo minha vagina bem lavada, sempre limpinha, não preciso saber muito não! (ENTREVISTA 6)</i></p> <p><i>Não [...] Sim, porque a pessoa tem que se prevenir, é arriscado, o mundo ta contaminado! (ENTREVISTA 11)</i></p> <p><i>Não eles nunca fizeram, às vezes eu que provoço, mas eles nunca falam, não sei porque eles não me dizem [...] Acho necessário porque é muita doença que não conheço! (ENTREVISTA 17)</i></p>

\*As entrevistas intercaladas ou ausentes devem-se a repetição da mesma resposta.

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, João Pessoa, 2015.

A sexualidade é uma questão ainda pouco discutida na população idosa devido os tabus, crenças, religiões, costumes e educação que acompanham esse grupo. Além disso, ainda há o preconceito e negação da sociedade em relação à velhice. No entanto, as ISTs e o HIV/aids, também atinge essa população (ARAÚJO et al., 2018).

No quadro 1, os DSC evidenciaram que os profissionais de saúde não abordam questões pertinentes à sexualidade da pessoa idosa, constituindo uma vulnerabilidade programática. Pode-se interpretar ainda certa indignação dos idosos pela ausência de abordagem dos profissionais nesse contexto.

No tocante à problemática dos serviços de saúde, Andrade et al. (2017) trazem em seu estudo que os profissionais impõem barreiras na abordagem sobre a sexualidade durante o atendimento aos idosos, por considerarem ser uma prática da vivência dos jovens. Desta forma, há prejuízos na saúde sexual dessa população, pelo acesso reduzido a informações para percepção das vulnerabilidades praticadas.

Em contrapartida, Bittencourt et al. (2016) identificaram em sua pesquisa que a pessoa idosa é vista por outros ou por ele mesmo como “assexuado” e não se consideram susceptíveis a infecções, realizando práticas sexuais desprotegidas, e por isso raramente procuram atendimento com o objetivo de falar sobre sexualidade.

Desse modo, considerando os discursos citados acima, é importante a elaboração de atividades de educação em saúde voltadas para a sexualidade desse público, lançando mão de estratégias compreensíveis e adaptáveis para a realidade de cada idoso.

O DSC apresentado no quadro 2 mostra a ideia central 2 “*Fragilidade da saúde quanto a sexualidade do idoso (vulnerabilidade programática)*”. Contemplando o questionamento: “O (a) senhor (a) já viu campanhas de saúde sobre sexualidade voltada para idosos? E o que o senhor (a) acha sobre isso?”

**Quadro 2.** Ideia Central 2 e DSC dos participantes inseridos no estudo em resposta ao questionamento 2.

IDEIA CENTRAL 02	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
<p><b>Fragilidade na Saúde quanto à sexualidade do idoso (vulnerabilidade programática)</b></p>	<p><i>Não, nunca vi, mas acho necessário, tem gente que ainda faz sexo, apesar de não acreditar que um idoso faça alguma coisa ainda, não creio nisso! (ENTREVISTA 3)</i></p> <p><i>Não [...] Eu acho certo [...] Que antigamente a gente não tinha ninguém pra ensinar e agora tem, preciso saber o que fiz de errado que devia saber e não fazer! (ENTREVISTA 4)</i></p> <p><i>Não, nunca vi não [...] Era bom que tivesse né?! Mas infelizmente não existe! (ENTREVISTA 6).</i></p> <p><i>Não [...] É porque somos ativos também né?! (ENTREVISTA 10)</i></p> <p><i>Não [...] Por enquanto não [...] Eu acho importante porque os idosos são sujeitos a pegar qualquer tipo de vírus, essas coisas! (ENTREVISTA 11)</i></p> <p><i>Não lembro se já houve, mas é importante, tem idoso que sai com prostituta e corre o risco de pegar a aids. (ENTREVISTA 13)</i></p> <p><i>Não [...] Eu acho que seria muito bom, porque por ser idoso, eles acham que não precisa, mas toda idade precisa, tem muito idoso na ativa, e acho correto ser ativo [...] É uma falta muito grande!!! (ENTREVISTA 14)</i></p>

\*As entrevistas intercaladas ou ausentes devem-se a repetição da mesma resposta.

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, João Pessoa, 2015.

No quadro 2, quase todos os participantes referiram nunca ter visto campanhas de saúde sobre sexualidade voltada para a idade idosa, e a maioria refere a necessidade de implementar campanhas para prevenção de ISTs e aids.

Para Cunha et al. (2015), considerando a vulnerabilidade de idosos para infectar-se por ISTs, torna-se imprescindível a formulação e fortalecimento de políticas públicas de saúde, através de programas de promoção de saúde e prevenção de doenças, principalmente à nível de Atenção Básica.

O estudo de Santos et al. (2017) relata que é importante compreender como é abordada a prática sexual pelas pessoas idosas, pois isso facilita a realização de propostas de intervenção em saúde, visando à promoção, prevenção e proteção, permitindo uma melhor qualidade de vida durante uma vida sexual ativa, reduzindo os índices de morbidades por causa evitáveis.

O DSC expresso no quadro 3 mostra a ideia central 3 “*Transmissão de informações sobre HIV e/ou aids*”. Contemplando o questionamento: “Algum profissional de saúde já explicou para o (a) senhor (a) o que é HIV e/ou aids? E o pouco ou muito que o (a) senhor (a) sabe, de onde obteve esse conhecimento?”

**Quadro 3.** Ideia Central 3 e DSC dos participantes inseridos no estudo em resposta ao questionamento 7.

IDEIA CENTRAL 03	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
<b>Transmissão de informações sobre HIV e/ou aids</b>	<p><i>Nunca! O que sei de aids é o que vejo na televisão e revista (ENTREVISTA 3)</i></p> <p><i>Não! Eu sei porque estudo, por leitura! (ENTREVISTA 5)</i></p> <p><i>Não, nunca me explicou essas coisas não! É da vida mesmo, a vida que ensina que num presta! (ENTREVISTA 6)</i></p>

\*As entrevistas intercaladas ou ausentes devem-se a repetição da mesma resposta.

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, João Pessoa, 2015.

No DSC exposto no quadro 3, a maioria dos idosos relataram que nunca nenhum profissional de saúde explicou o que é HIV e/ou aids, e o pouco ou muito do que sabem, viram em televisão ou jornais. Tal contexto pode revelar a forma excludente como vem sendo abordada a sexualidade da pessoa idosa, considerando que só a partir de 2008 tem sido alvo de Programa Nacional de Educação e Prevenção da Aids (BRASIL, 2008).

O estudo realizado por Brito et al. (2016) corrobora com esses achados. Os autores questionaram acerca da transmissão de informação sobre HIV e/ou aids pelos serviços de saúde, e os resultados revelam que o conhecimento é considerado fragilizado e deficiente, sendo necessário o investimento em práticas educativas a respeito da temática.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo analisar a vulnerabilidade programática frente à infecção ao HIV de pessoas idosas e seu perfil sociodemográfico. Nesse sentido, foi possível constatar através do discurso dos idosos, a existência de vulnerabilidade programática ao HIV nesta população.

Há lacunas na transmissão de informações sobre o HIV e/ou aids na faixa etária de 60 anos e mais. De acordo com os discursos, não é comum ver campanhas de prevenção para as ISTs e aids voltadas para o público de pessoas idosas, além de não haver o diálogo de informações por parte dos profissionais de saúde com o idoso sobre a sua saúde sexual.

Diante do exposto, espera-se que este estudo possa alertar os profissionais de saúde no que diz respeito à saúde sexual da pessoa idosa. Assim, percebendo que são pessoas sexualmente ativas e que necessitam de conhecimentos acerca de ISTs e aids.

Sugere-se que os programas responsáveis pela prevenção às diversas ISTs e aids, incluam campanhas educativas específicas para a idade idosa, e ainda elaborem cartilhas direcionadas ao público alvo contendo informações e orientações quanto a temática, além de ofertar treinamento e capacitação aos profissionais de saúde, visando o aperfeiçoamento e inclusão de diálogos entre profissional e idoso sobre sua saúde sexual nos serviços de saúde. Vale ressaltar a limitação do estudo qualitativo, uma vez que as informações são subjetivas e podem mudar ao longo do tempo, assim, sugerindo que novas investigações sejam realizadas continuamente acerca da temática.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. et al. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta Paul Enferm**, v. 30, n. 1, 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/3070/307050739003/>>. Acesso em: 13 Maio 2019.

ARAÚJO, G. M. et al. Idosos cuidando de si após o diagnóstico de síndrome da imunodeficiência adquirida. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v. 71, suppl. 2, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt\\_0034-7167-reben-71-s2-0793.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben-71-s2-0793.pdf)>. Acesso em: 12 Maio 2019.

BITTENCOURT, G. K. G. D. et al. Concepções de idosos sobre vulnerabilidades ao HIV/AIDS. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, v. 2, n. 1, 2016. Disponível em: <[http://revistas.uevora.pt/index.php/saude\\_envelhecimento/artic le/view/125/147](http://revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/artic le/view/125/147)>. Acesso em: 13 Maio 2019.

BOTTON, A.; CÚNICO, S. D.; STREY, M. N. Diferenças de gênero no acesso aos serviços de saúde: problematizações necessárias. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v. 25, n. 1, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Boletim Epidemiológico AIDS e DST 2008**, Brasília, DF, v.1, p. 27-52, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Aids e DST**. Ano V - nº 1 - 27ª a 53ª - semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2016  
Ano V - nº 1 - n1ª a 26ª - semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2017. Brasília – DF:

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2017>>. Acesso em 13/05/2019.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2016. **Boletim Epidemiológico**. v.8, n.1, 2017. Disponível em <[http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/05/2016\\_034-Aids\\_publicacao.pdf](http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/05/2016_034-Aids_publicacao.pdf)>. Acesso em 13/05/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/aids 2018**. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2018>>. Acesso em: 12 Maio 2019.

BRITO, N. M. I. et al. Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco. **ABCS Health Sci.**, v. 41, n. 3, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt\\_0034-7167-reben-71-s2-0793.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben-71-s2-0793.pdf)>. Acesso em: 12 Maio 2019.

CAETANO, K.S. et al. HIV/aids: Conhecimento, atitude e prática da pessoa idosa. **Revista eletrônica de graduação/ pós-graduação em educação**, v. 14, n. 4, 2018. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/54972/26721>>. Acesso em: 12 Maio 2019.

CASSÉTTE, J.B. et al. HIV/aids em idosos: estigmas, trabalho e formação em saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 5, 2016. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403848026003>>. Acesso em: 12 Maio 2019.

CERQUEIRA, M; RODRIGUES, R. Fatores associados à vulnerabilidade de idosos vivendo com HIV/AIDS em Belo Horizonte (MG), Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, vol.21, n.11, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-1232016001103331&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-1232016001103331&script=sci_abstract)>. Acesso em 20 Maio 2019.

CUNHA, L. M. et al. Vovó e vovô também amam: sexualidade na terceira idade. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 4, 2015. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1049>>. Acesso em: 13 Maio 2019.

DORNELAS NETO, J. et al. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3853 - 3864, 2015.

IBIAPINA, ALINE R. et al. Tendências da produção científica sobre HIV/aids na terceira idade. **Revista UNINGÁ Review**, vol.25, n.2, pp.59-65. 2016.

LEFEVRE, F., LEFEVRE, A.M.C., TEIXEIRA, J.J.V. **O Discurso do Sujeito Coletivo. Uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa**. Caxias do Sul: Educus; 2000.

MAIA, D. A. C. et al. Notificação de casos de HIV/AIDS em idosos no estado do Ceará: série histórica entre os anos de 2005 e 2014. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 21, n. 5, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v21n5/pt\\_1809-9823-rbagg-21-05-00542.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v21n5/pt_1809-9823-rbagg-21-05-00542.pdf)>. Acesso em: 13 Maio 2019.

MATOS, A. I. P.; MOURÃO, I.; COELHO, E. Interação entre a idade, escolaridade, tempo de institucionalização e exercício físico na função cognitiva e depressão em idosos. *Motri.*, v. 12, n. 2, 2016. Disponível em:

<[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-107X2016000200006](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2016000200006)>. Acesso em: 13 Maio 2019.

MELO, D.M.; BARBOSA, A.J.G. O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, 2015.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n12/1413-8123-csc-20-12-3865.pdf>>. Acesso em: 09 Maio 2019.

NARDELLI, G.G. et al. Conhecimento sobre síndrome da imunodeficiência humana de idosos de uma unidade de atenção ao idoso. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.37, 2016.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v37nspe/0102-6933-rngenf-1983-14472016esp2016-0039.pdf>> Acesso em: 12 Maio 2019.

PEDROSA, A; LEBREGO, A. Vulnerabilidade do idoso que vive com HIV/AIDS. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 19, n. 4, 2016. Disponível em:

<<https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/35016/23990>>. Acesso em 20 Maio 2019.

SANTOS, M. C. et al. Percepções e vivências de idosos sobre sua sexualidade. **Almanaque multidisciplinar de pesquisa**, v. 1, n. 1, 2017. Disponível em:

<<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/amp/article/view/4317/2337>>. Acesso em: 13 Maio 2019.

SILVA, J. D. B. et al. Vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis/AIDS em idosos. **Revista Uningá**, v. 53, n. 1, 2017. Disponível em:

<[https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170707\\_205624.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170707_205624.pdf)>. Acesso em: 13 Maio 2019.