



**GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ANA CLAUDIA SAMPAIO MEDINA  
CLEVANIR GABRIELE RODRIGUES CARVALHO  
IRANEUDA ALVES SOUSA CRUZ**

**SEXUALIDADE E A SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA NA  
TERCEIRA IDADE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**FORTALEZA  
2019**

**ANA CLAUDIA SAMPAIO MEDINA  
CLEVANIR GABRIELE RODRIGUES CARVALHO  
IRANEUDA ALVES SOUSA CRUZ**

**SEXUALIDADE E A SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA NA  
TERCEIRA IDADE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Graduação da Faculdade Ateneu - FATE do Curso de Enfermagem para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Ms. Danielle Sampaio Teixeira

**FORTALEZA**

2019



**SEXUALIDADE E A SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA NA TERCEIRA IDADE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**  
(*SEXUALITY AND IMMUNODEFICIENCY SYNDROME ACQUIRED IN THE THIRD AGE A BIBLIOGRAPHIC REVIEW*)

Ana Claudia Sampaio Medina<sup>1</sup>  
Ireneuda Alves Sousa Cruz<sup>2</sup>  
Clevanir Gabriele Rodrigues Carvalho<sup>3</sup>  
Danielle Sampaio Teixeira<sup>4</sup>

**RESUMO**

O presente artigo objetivou realizar uma revisão integrativa da literatura científica publicada em periódicos brasileiros analisando a vulnerabilidade programática do idoso devido ao aumento significativo da infecção pelo HIV nessa faixa da população brasileira. Valente (2013) diz que o número de idosos infectados pelo HIV cresceu nos últimos anos. Contudo, as políticas públicas existentes não são suficientes para minimizar a proliferação de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) devido ao grande preconceito em relação à sexualidade dos idosos. Associado a isso, a carência de informação a respeito da infecção, a resistência ao uso do preservativo, a falta de ações de prevenção voltadas a este segmento etário e profissionais mal qualificados contribuem para aumentar a vulnerabilidade do idoso. Sendo assim, diante das leituras realizadas, foi possível observar que a sexualidade da pessoa idosa é, ainda hoje, um tabu para a sociedade e para os profissionais de saúde. A metodologia aplicada (pesquisa de revisão bibliográfica) e os resultados desta vem mostrar a vulnerabilidade e a falta de proteção socioeconômica no que diz respeito à sexualidade, aos modelos de prevenção contra a proliferação de DSTs e à infecção pelo vírus.

**Palavras-chave:** Sexualidade. Idoso. AIDS.

**ABSTRACT**

The present paper aims to carry out an analysis of the scientific literature published in periodicals. Analyse the programmatic vulnerability of the elderly because of the significant increase of HIV infection in the Brazilian population. Considering that the elderly population is currently the world's fastest-growing group, and that the existing public policies are not enough to minimize the proliferation of sexually transmitted diseases, the people of the third age, Yes, still There is a lot of prejudice about geriatric sexuality. Associated with this still has the lack of information regarding infection, resistance to condom use, lack of prevention towards this age segment, poorly skilled professionals contribute to increase the vulnerability of the elderly. Therefore, before the readings carried out it was possible to observe that elderly people's sexuality is still a taboo for the society and the health professionals, the methodology.

**Keywords:** Sexuality, Aged, AIDS.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade, e-mail: acsmedina@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Acadêmica de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade, e-mail: gabriele\_cgrc@hotmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade, e-mail: iraneudasousa77@gmail.com

<sup>4</sup> Orientadora de Enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Unidade, e-mail: danielle.teixeira@fate.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015), em países desenvolvidos e em desenvolvimento são consideradas idosas, pessoas com 60 anos ou mais. A Política Nacional do Idoso do Brasil encontra-se em consonância com a referida organização internacional. O envelhecimento, no entanto, não começa na referida idade, mas sim, desde o momento do nascimento, sendo esta apenas uma referência.

O envelhecimento populacional é uma realidade das sociedades contemporâneas. Com ela, inúmeras preocupações surgem, como as mudanças socioeconômicas, o aumento demográfico e as alterações no perfil epidemiológico do referido grupo (OMS, 2015). Ao longo do processo do envelhecimento, constata-se modificações de diversos níveis que ocasionam alterações no funcionamento sexual nas mulheres e nos homens. Lima (2015) assevera que a indisponibilidade de um parceiro, as mudanças naturais do corpo que dificultam à aceitação da nova imagem, o preconceito, a falta de informações, os acontecimentos do cotidiano, as medicações, as doenças crônicas presentes bem como a deficiência cognitiva podem interferir no funcionamento sexual na terceira idade.

A população da terceira idade, segundo dados do IBGE (2010), apresentou um crescimento e, em um futuro próximo, o percentual de pessoas idosas será maior do que de pessoas jovens, ou seja, teremos mais pessoas na velhice do que na infância. Esses índices e essa realidade populacional geram demandas públicas que o Estado tem que responder.

Segundo estimativas do IBGE (2010), o Brasil tem cerca de 20,6 milhões de idosos, número que representa aproximadamente de 11% da população total. A expectativa, segundo o instituto, é de que em 2060 o país terá 58,4 milhões de pessoas idosas (27% do total). Esse aumento pode ser explicado, em parte pela melhoria da qualidade de vida (maior acesso à saúde, educação, moradia e saneamento básico), assim como a queda na taxa de fecundidade; nos últimos 50 anos, o número de filhos passou de 6,2 (anos 1960) para 1,77 em 2013<sup>5</sup>. Estima-se ainda que a expectativa de vida populacional brasileira ampliará de 75 anos (em 2030)

---

<sup>5</sup> IBGE, CENSO 2010.

para 81 anos (em 2060) – com as mulheres vivendo, em média, 84,4 anos, e os homens 78,03.

Vemos que o aumento demográfico da população idosa fez surgir uma série de preocupações, dentre elas, a questão da sexualidade e a proliferação da AIDS/ HIV entre os membros desta faixa etária (VALENTE *et al.*, 2013).

Evidencia-se que a maioria dos problemas relacionados à infecção pelo HIV na terceira idade deve-se à questão da sexualidade e da crença de muitos profissionais da área da saúde, como também membros da sociedade, de que as pessoas perdem o interesse pelo sexo após uma determinada idade (QUADROS *et al.*, 2016). Outro fator apontado por Santos *et al.* (2013) relaciona-se à questão de que os idosos não tem o hábito de falar sobre sexo durante as consultas de enfermagem ocasionando assim, a falta de conhecimento para troca de informações. Portanto, é de extrema necessidade o esclarecimento sobre a sexualidade, a importância da prevenção e dos riscos do sexo inseguro na terceira idade.

A sexualidade do idoso ainda é um tabu, sendo visto por muitos como um atributo apenas do jovem. Ao se tratar sobre a sexualidade e envelhecimento, é comum o tema ser tratado de preconceitos entre a sociedade e entre os próprios idosos que convivem com mitos e tabus (MARQUES *et al.*, 2015).

Em referência à sexualidade, muitos fatores agem como influenciadores dessas condições de vida, tais como: redes de sociabilidade, padrões de relação entre os sexos, usos do corpo e posição na estrutura social, além das experiências vivenciadas ao longo da vida. Tudo isso, nos leva a uma complexa estrutura incluindo dimensões biológicas, psicológicas, sociais assim como a dimensão espiritual (SILVA *et al.*, 2017).

A necessidade de se discutir a respeito da sexualidade dos idosos é enorme. Contudo, este assunto vem ganhando espaço e visibilidade, onde os próprios idosos se colocam sobre o assunto. Neste sentido, muitas dificuldades são encontradas, sendo estas barreiras culturais e/ ou filosóficas, onde os idosos se adequam ou encontram na sexualidade, experiências não vividas em outras fases de suas vidas (SILVA *et al.*, 2017).

O presente artigo buscou empoderamento do profissional enfermeiro através da literatura existente sobre a sexualidade e a imunodeficiência adquirida em idosos bem como identificar o processo de vulnerabilidade que se encontra nesta

população. Objetivou-se, no presente trabalho, de acordo com a literatura especializada, a análise dos fatores associados à vulnerabilidade de idosos em relação à HIV/ AIDS.

## **1.2 Objetivos Geral e Específico e Justificativa**

Analisar, a partir dos artigos selecionados, a sexualidade dos idosos e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida na terceira idade. Como o referido grupo vê a temática e como os profissionais abordam esse tema com o referido grupo.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 AIDS**

É uma doença recente, sendo reconhecida apenas em 1981, embora existam evidências de mortes por Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) a cerca de 30 anos antes. A origem do vírus ainda é desconhecida, contudo existem diversas teorias, dentre elas, a mais aceita, afirma que teria surgido na África Central, como resultado de uma mutação e descendo por via indireta de outros vírus e não patológico, identificado no macaco *Cercopithecus aethiops* (BRASIL, 2017).

Hoje sabe-se que existem duas variantes de HIV (HIV-1 e HIV-2) e que a infecção por qualquer um desses agentes pode evoluir para AIDS. Com base em testes sorológicos que detectam a presença de anticorpos específicos voltados contra diferentes constituintes da partícula é possível identificar um indivíduo como sendo infectado. Algum tempo depois, cientistas americanos isolaram um vírus ao qual deram o nome de HTLV III, sendo este também um causador da AIDS. Como tratava-se do mesmo vírus, a OMS apresentou uma proposta, que foi aceita, de chamá-la de Vírus da Imunodeficiência Humana, cuja sigla em inglês é HIV, forma de como o vírus ficou conhecido no Brasil (BRASIL, 2017).

Souza (2018) assevera que o HIV-1 foi descoberto primeiro (1981) e é mundialmente mais contaminante e predominante da forma do vírus. Já o HIV-2 foi descoberto a alguns anos depois, em 1987, este patógeno é mais encontrado na África Ocidental do que em outras regiões do mundo. A forma de contaminação dos subtipos são as mesmas: relação sexual desprotegida, compartilhar seringas contaminadas,



hemotransfusão e transmissão vertical, de mãe para filho via parto e/ ou amamentação.

Segundo o Programa “Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/AIDS” (UNAIDS), aproximadamente 35 milhões de pessoas viviam com AIDS no mundo em 2013, o que vem a ser um problema de saúde global. A estimativa é que, cerca de 1% de adultos, com faixa etária de 15 a 49 anos estão vivendo com AIDS no mundo. Os maiores números de casos encontram-se na África Subsaariana, onde uma a cada 20 pessoas está infectada com o vírus, representando 71% da população que convive com HIV mundialmente (JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS, 2014).

Foram detectados casos de AIDS no Brasil na década de 1980 no sul do país, onde provavelmente poderia ser o foco da doença que logo em seguida foi disseminada em todo o território nacional. Nos últimos cinco anos foram notificados cerca de 41,1mil casos dando um total de casos desde a descoberta até nos dias atuais de 842.710 casos (AFFELDT et al, 2013).

A transmissão ocorre através do contato sexual (homossexual e heterossexual) desde que haja contato com as mucosas (genital, oral ou retal) com secreções genitais contaminadas (esperma e secreções cervico-vaginais) e por via sanguínea, seja pelo compartilhamento de objetos perfurocortantes contaminados (agulhas e seringas utilizadas por usuários de drogas) injetáveis ou raramente por transfusão sanguínea (BRASIL, 2017). O diagnóstico, por sua vez, se dá através da realização do exame de sangue.

O modo de prevenção é usar corretamente a camisinha masculina e feminina. Com relação a transmissão vertical, a gestante deve iniciar o pré-natal o mais rápido possível para receber todas as orientações e realizar o teste para saber se contraiu o vírus ou não. Apesar de ser uma doença que não tem cura, existe tratamento disponibilizado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) antirretroviral eficiente que controla a doença (IBGE, 2017).

Embora seja uma doença conhecida pela população, ela acomete todas as faixas etárias e sexo. Além dos grandes avanços na tecnologia e na ciência. Com relação ao combate ao vírus os pacientes que são acometidos com a síndrome sofrem por conta dos sintomas e agravamento das doenças oportunistas que influenciam muito na vida do paciente infectado (AFFELDT et al. 2013).

Observa-se que atualmente o número de idosos infectados pelo vírus HIV vem aumentando de acordo com DATASUS:

Apesar de certa estabilização no total de mortes verificadas ao longo dos anos devido à Aids, a distribuição dos óbitos segundo as faixas etárias, tem-se alterado de forma significativa. Nos últimos três anos o maior número de óbitos ocorreu na faixa de 40 a 49 anos, seguida pela de 30 a 39 anos que até 2011 aparecia como a mais vultosa, vindo depois a de 50 a 59 anos. Desde 2008 esta faixa passou a ser a terceira mais importante superando a de pessoas de 20 a 29 anos de idade que foi a segunda mais considerada até 1999. A partir de 2000 e até 2011, a faixa de 40 a 49 anos constituiu-se na segunda maior passando depois para a primeira posição, superando a da população de 30 a 39 anos.

## 2.2 Vulnerabilidade

Junto a essa mudança demográfica ocorre à mudança comportamental nas pessoas idosas. Nos homens, a disfunção erétil é uma dessas mudanças que vem sendo tratada com medicamentos a disposição no mercado desde os anos de 1990, proporcionando-lhes uma atividade sexual mais intensa. As mulheres, em função da menopausa, têm sua atividade sexual diminuída, porém não deixam de realizá-las, mas enfrentam a dificuldade de negociar o uso do preservativo com o parceiro como a maioria das mulheres (SILVA *et al.*, 2017).

Neste sentido, os idosos (homens/mulheres) tornam-se um alvo fácil para a infestação de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) como a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). O fato dos próprios idosos não se perceberem como passíveis de infecção e as crenças equivocadas sobre a AIDS apresentam-se como aspectos que potencializam a vulnerabilidade (VALENTE, *et al* 2013).

Evidencia-se que o processo de envelhecimento precisa ser entendido sobre todas as suas dimensões, onde o idoso necessita ser compreendido como um ser saudável, tendo direito a sua sexualidade ativa, pois, há uma visão distorcida de que as pessoas quando chegam à velhice não mais tem vida sexual. Esse tem sido um sério problema no combate as doenças sexualmente transmissíveis, e dentre elas a AIDS, para essa população (CASSÉTTE, 2016).

Pereira e Borges (2010) apontam que o correto conhecimento acerca da transmissão da AIDS, associado à implementação de estratégias voltadas para medidas preventivas são de fundamental importância para a gerontologia, pois, em seus estudos observaram os autores que ainda existem muitas dúvidas por parte dessa população que

se esclarecida poderia modificar o quadro epidemiológico existente, sobre o qual se veem expostos os idosos.

Evidencia-se que a maioria dos problemas relacionados à AIDS na terceira idade deve-se à questão da sexualidade e na crença que muitos profissionais da área da saúde, como também da nossa sociedade, de que as pessoas perdem o interesse pelo sexo, após uma determinada idade. Outro fator de grande importância para o avanço de doenças como a AIDS reside no tabu que idosos tem de não falar sobre sexo durante suas consultas com os profissionais da saúde ocasionando assim, uma falta de conhecimento para troca de informações. Portanto, é de extrema necessidade o esclarecimento sobre a importância da prevenção e dos riscos do sexo inseguro na terceira idade, ou seja, nos idosos (CASSÉTTE, 2016).

### **2.3 O envelhecimento da população e a AIDS**

O envelhecimento populacional brasileiro é fato e esta realidade traz consigo inúmeras repercussões, tanto no campo social, quanto no campo econômico, neste sentido, esta realidade sobre nossa população idosa, está assumindo um caráter irreversível, onde o envelhecimento de nossa população bate muito forte em nossa porta (BRASIL, 2014).

A partir dos dados coletados pelo IBGE no último Censo, pode se afirmar que a população brasileira está envelhecendo. Este processo, que é natural, traz mudanças impactantes para a sociedade nas mais diversas áreas, como a social e a econômica modificando, desta forma, até as políticas públicas voltadas para a referida faixa etária. Uma série de preocupações surge, devido ao aumento demográfico da população idosa. Dentre elas, podemos destacar a questão da sexualidade e da proliferação de doenças sexualmente transmissíveis, como a AIDS. Essa proliferação que pode estar ligada à negligência, ao preconceito existente e ao número alarmante de pessoas idosas infectadas com o vírus *Human Immuno Deficiency Virus* (HIV) no Brasil (BRASIL, 2017).

Para Valente (2013), a AIDS não é apenas uma doença, mas um fenômeno social de grandes proporções que causam impactos nos princípios morais, religiosos e éticos, nos procedimentos de saúde pública e de comportamento privado, nas questões relativas à sexualidade, ao uso de drogas e a moralidade conjugal.

As proporções de infestação desta doença provocam sérios impactos no cotidiano de nossa sociedade, criando preconceitos, seja na religião ou nos princípios morais, afeta direta ou indiretamente diversas camadas da sociedade, assim como também impacta nos serviços de saúde pública.

Devido ao aumento da expectativa de vida da população, os idosos passaram a ter vida sexual mais intensa, fazendo uso de tratamentos hormonais, próteses e a medicamentos, como o Viagra, mas ainda existe a desinformação sobre os riscos e mesmo sobre a contaminação ocasionados pelos vírus HIV. A falta de maiores informações sobre a AIDS, o preconceito natural dos idosos em relação ao uso de preservativos e a ausência de ações preventivas para a terceira idade, os leva a crer que não correm o risco de contrair a doença e muito menos acreditar na existência de pessoas soropositivas idosas.

Sexualidade e o preconceito interligam-se e este, em relação ao primeiro, está presente na repressão ocasionada há vários séculos de associação da sexualidade para fins de reprodução. O avanço científico e tecnológico vem beneficiando o desempenho sexual dos idosos, possibilitando aumento em sua expectativa de vida, melhora em sua qualidade de vida (KOREAN, 2014).

Ligada às questões socioeconômicas, culturais, políticas e também as relações de gênero do indivíduo, a vulnerabilidade social para o idoso é aparente, ressaltando que no Brasil, o idoso é alvo de várias discriminações, como também, a população idosa em geral, é muito pobre, onde muitos sustentam suas famílias e ainda tendo que adquirir através de seus pequenos salários, seus medicamentos. Esta situação de vulnerabilidade social implica em dificuldades de acesso aos meios de informação, saúde e outros indicadores importantes (KOREAN, 2014).

A população idosa diferencia-se radicalmente do restante da população devido aos padrões de morbimortalidade, o que cria uma necessidade de políticas especiais de saúde, aumento crescente no número de consultas médicas, exames periódicos, medicamentos, assim como internações hospitalares, que geram um tempo maior de permanência do idoso em unidades de atendimento além de requerem atendimento especializado (DANTAS, 2017).

## **2.4 Sexualidade e a terceira idade**

Aspectos da sexualidade ainda é assunto particularmente repleto de preconceitos, tomado como se fosse atributo apenas do jovem. Ao se tratar sobre a

sexualidade e envelhecimento, é comum o tema ser tratado de preconceitos entre a sociedade e entre os próprios idosos, que convivem com mitos e tabus (SILVA,2017).

Em referência à sexualidade, muitos fatores agem como influenciadores: condições de vida, redes de sociabilidade, padrões de relação entre os sexos, usos do corpo e posição na estrutura social, além das experiências vivenciadas ao longo de nossas vidas. Tudo isso, nos leva a uma complexa estrutura incluindo dimensões biológicas, psicológicas, sociais como também espirituais (RUFINO, 2011).

As necessidades a respeito da sexualidade dos idosos, que é um assunto bastante complexo, vêm sendo bastante discutida, onde os próprios idosos se colocam sobre o assunto. Neste sentido, muitas dificuldades são encontradas, podendo ser culturais e ou filosóficas, podendo ou não, os idosos se adequarem ou encontrarem na sexualidade, experiências não vividas em outras fases de suas vidas (AFFELDT, 2015).

As mudanças fisiológicas nos idosos são evidentes. Nas mulheres existe o fenômeno do climatério, que é caracterizado por calores intermitentes e em ondas, irritabilidade, aumento da sensibilidade emocional e alterações no sono. Há ainda a diminuição da elasticidade da parede vaginal e da lubrificação, causando incômodo, podendo ainda causar sangramento e dor (CAPODIECI, 2000).

Portanto, torna-se necessário que mudanças nas políticas públicas sejam pensadas, elaboradas e executadas para a adequação de nossos idosos diante da sexualidade, buscando propiciar uma atenção não só na prevenção, como também na promoção de saúde e do bem-estar voltado aos acontecimentos da vida, olhando a sexualidade como sendo tão importante, quanto outras atividades realizadas no cotidiano.

Com o presente estudo buscamos analisar, de acordo com a literatura, os fatores associados à vulnerabilidade dos idosos em relação a imunodeficiência adquirida.

### **3 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS**

Analisar nas evidências científicas sobre a sexualidade e o HIV/AIDS na terceira idade.

- Avaliar as estratégias para a prevenção do HIV/AIDS na terceira idade.
- Investigar a vulnerabilidade da terceira idade quanto ao HIV/AIDS.

## **4 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa, este método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. Sintetiza resultados de pesquisas anteriores, ou seja, já realizadas e indica, sobretudo as conclusões da literatura sobre um fenômeno específico (CROSSETTI, 2012; ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, além da análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

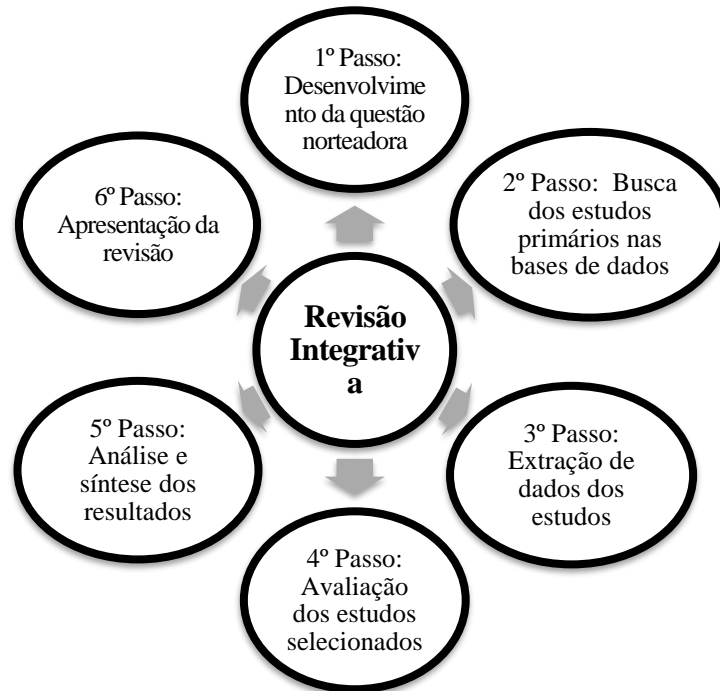
### **4.1 Processo de elaboração da revisão integrativa**

Para elaboração da revisão integrativa foram definidos seis passos metodológicos: desenvolvimento da questão norteadora; busca dos estudos primários nas bases de dados; extração de dados dos estudos; avaliação dos estudos selecionados; análise e síntese dos resultados, e apresentação da revisão (Figura 1) (MESQUITA; CARVALHO, 2014).

#### ***4.1.1 Primeira etapa: elaboração da questão norteadora do estudo***

A primeira etapa, por se tratar de uma revisão integrativa deve-se ser norteadora por uma indagação ou hipótese, desse modo o presente trabalho teve a seguinte questão norteadora: Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a sexualidade e o HIV/AIDS na terceira idade?

**Figura 1 – Passos da revisão integrativa.**



Fonte: Mesquita e Carvalho (2014)

#### **4.1.2 Segunda etapa: busca na literatura e estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos**

Na segunda etapa, foi realizado um levantamento das produções científicas em importantes bases de dados: Literatura Latino Americana a Literatura Latino-americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). As referidas bases de dados foram acessadas a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no mês de junho de 2019. Foram utilizados os seguintes descritores controlados cadastrados como Descritores em Ciências da Saúde (DECS), combinados com o operador booleano "AND", idoso, HIV, sexualidade.

Para o refinamento adequado da pesquisa, adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra, independentemente do idioma e do ano de publicação. Os estudos de revisão também compuseram a amostra. Excluiu-se dessa seleção os estudos que se encontravam repetidos nas bases de dados, que não respondiam à questão norteadora ou que não estavam em formato de artigo (editoriais, cartas ao editor, relatórios, monografias, dissertações e teses). Também foram excluídos artigos que abordavam HIV em outras faixas etárias.

Após a triagem inicial, realizou-se a leitura dos artigos que estavam disponíveis, avaliando se estes contemplavam os aspectos referentes ao assunto proposto pelo estudo. Ressalta-se que para escolha dos artigos foi feita uma triagem criteriosa de toda a bibliografia considerada pertinente ao objetivo proposto para o estudo.

A Tabela 1 apresenta o número total de artigos encontrados, aqueles que não estavam disponíveis na íntegra e os estudos selecionados de acordo com cada base de dados. Ao todo foram encontrados 133 artigos em todas as bases de dados, dentre os quais 111 artigos foram excluídos. Desta forma, respeitando as normas pré-estabelecidas a amostra final foi composta por 11 artigos.

**Tabela 1** - Número total de artigos encontrados, não disponíveis na íntegra e selecionados segundo as bases de dados. Fortaleza - CE, 2019.

Bases de dados	Produções encontradas	Excluídos por não estarem disponíveis	Excluídos por não responderem à questão de pesquisa	Excluídos por não serem artigos científicos	Repetidos	Total de artigos selecionados
LILACS	65	0	61	0	61	04
SCIELO	47	0	30	28	12	06
MEDLINE	21	0	20	0	13	01
<b>TOTAL</b>	133	0	111	28	86	11

Fonte: Registros das autoras.

#### **4.1.3 Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos**

Para Botelho, Cunha e Macedo (2011) esta etapa consiste em identificar os estudos selecionados. O revisor tem como finalidade nesta etapa, realizar a leitura dos resumos, palavras-chaves e títulos das publicações.

Os dados extraídos dos artigos foram armazenados no programa *Microsoft Word* e agrupados em tabelas, figuras e quadros que permitiram a visualização e posterior análise de acordo com a literatura pertinente.

#### **4.1.4 Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa**

A quarta etapa é realizada mediante avaliação dos estudos selecionados que devem ser analisados detalhadamente. A análise deve ser realizada de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes nos



diferentes estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010) esta fase deve possuir uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo.

Os artigos selecionados foram analisados quanto aos seguintes aspectos: fatores internos e externos da terceira idade a respeito do HIV/AIDS; Investigar a vulnerabilidade da terceira idade quanto ao HIV/AIDS e estratégias necessárias para prevenção e manejo para a prevenção do HIV/AIDS na terceira idade. A análise das informações obtidas nos estudos foi realizada de forma textual, a partir da organização de quadros e tabelas, com a síntese do conhecimento investigado.

#### ***4.1.5 Quinta etapa: interpretação dos resultados***

Esta etapa corresponde à fase de discussão dos principais resultados na pesquisa. O revisor com base nos resultados dos artigos incluídos realiza a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A discussão das informações foi realizada a partir dos estudos encontrados e de artigos adicionais sobre a temática.

#### ***4.1.6 Sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento***

A revisão integrativa deve incluir informações suficientes que permitam ao leitor avaliar a pertinência dos procedimentos empregados na elaboração da revisão, os aspectos relativos ao tópico abordado e o detalhamento dos estudos incluídos (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010). No presente estudo, as informações relativas a esta etapa constam nos Resultados e na Discussão.

Ressalta-se que em todas as etapas desse estudo foram respeitados os princípios éticos e os direitos autorais, seguindo a legislação brasileira.

## **5 RESULTADOS**

No quadro 1 são apresentados o título, o ano de publicação, os autores, os objetivos dos artigos selecionados. O ano de publicação dos estudos variou de 2013

a 2018, com maior concentração nos anos de 2015 e 2016, perfazendo um total de sete estudos. Objetivo dos estudos consistiu na determinação dos fatores associados à vulnerabilidade, analisar a atuação de profissionais de saúde em idosos com diagnóstico de HIV/AIDS e o conhecimento dos idosos a respeito do HIV/AIDS.

**Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados quanto ao título, ano de publicação, autores e objetivos. Fortaleza - Ceará, 2019.**

*COD.	TÍTULO	ANO	AUTORES	OBJETIVO
A1	Representações sociais da sexualidade entre idosos	2015	Queiroz; Lourenço; Coelho; Miranda, Barbosa; Bezerra.	Conhecer a representação social sobre sexualidade de idosos, com base na Teoria das Representações Sociais.
A2	Atuação da equipe de enfermagem frente à sexualidade de idosas institucionalizadas	2018	Venturin; Beuter; Leite, Jamile Bruinsma; Backes	Analisar como a equipe de enfermagem atua frente à sexualidade no cotidiano das idosas institucionalizadas.
A3	Conhecimento sobre síndrome da imunodeficiência humana de idosos de uma unidade de atenção ao idoso.	2016	Nardellia; Malaquias; Gaudencio; Ledic; Azevedo; Martins; Santos.	Análise do conhecimento de idosos acerca da síndrome e do vírus da imunodeficiência humana.
A4	A vivência da sexualidade de idosos em um centro de convivência.	2015	Marques; Silva; Sousa; Santana; Deus; Amorim.	Conhecer como o idoso desse Centro de Convivência vive sua sexualidade e discutir a sua percepção quanto à prática sexual e compreender como ele vivencia esse momento.
A5	Fatores associados à vulnerabilidade de idosos vivendo com HIV/AIDS em Belo Horizonte (MG), Brasil.	2016	Cerqueira; Rodrigues.	Definir alguns fatores associados à vulnerabilidade dos idosos ao HIV/AIDS, na perspectiva daqueles que vivem com o vírus.
A6	Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis.	2017	Andrade; Ayres; Alencar; Duarte; Parada.	Identificar a prevalência e fatores associados às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em idosos.
A7	Pesquisa com idosos sobre HIV/AIDS e sexualidade: relato de experiência.	2017	Malaquias; Azevedo; Ledic; Martins; Nardelli; Gaudenci; Santos.	Relatar a experiência de acadêmicos de graduação como colaboradores na fase de coleta de dados, referente à aplicação de um instrumento quantitativo, em uma Unidade de Atenção ao Idoso no Município de Uberaba - MG.
A8	Aspectos bioéticos envolvidos no cuidado ao idoso com HIV/AIDS.	2016	Anjos; Oliveira; Guimarães; Suto; Sobrinho; Rosa.	Analisar a produção científica sobre os aspectos bioéticos envolvidos no cuidado ao idoso com HIV/AIDS.
A9	Impacto psicossocial do diagnóstico de HIV/aids em idosos atendidos em um serviço público de saúde.	2015	Silva; Felício; Casséte; Soares; Moraes; Prado; Guimarães.	Identificar os impactos psicossociais do diagnóstico de HIV/AIDS em pessoas idosas em atendimento em um serviço público de saúde, a partir da percepção dos sujeitos entrevistados.
A10	HIV/aids em idosos: estigmas, trabalho e formação em saúde.	2016	Casséte; Silva; Felício; Soares; Moraes; Prado; Guimarães.	Analisar a atuação de profissionais de saúde em idosos com diagnóstico de HIV/AIDS em um serviço público de saúde.
A11	Notificação de casos de HIV/AIDS em idosos no estado do Ceará	2018	David de Alencar Correia Maia; Luciane Zanin; Almenara de Souza Fonseca Silva; Gláucia Maria Bovi Ambrosano; Flávia Martão Flório.	Descrever a série histórica e as características dos casos notificados de HIV/AIDS em idosos do Estado do Ceará,

O Quadro 2 apresenta uma análise detalhada dos estudos a partir do nome da revista, local de realização da pesquisa, tipo de estudo. Houve predominância de artigos publicados em revistas de enfermagem (n=04), demonstrando o amplo interesse e publicação sobre essa temática entre as revistas dessa área. Quanto ao local do estudo, a maioria foi realizada em centros integrados para idosos. Com relação ao tipo de estudo, houve destaque para os estudos transversais de abordagem quantitativo-descritiva/exploratória.

**Quadro 2** – Análise dos estudos selecionados quanto à revista de publicação, local de realização da pesquisa, tipo de estudo e nível de evidência. Fortaleza-Ceará, 2019.

<b>CÓD.</b>	<b>NOME DA REVISTA</b>	<b>LOCAL DA PESQUISA</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>
A1	Rev. Bras. Enferm.	Unidade Básica de Saúde da Família de Maracanaú - CE, Brasil.	Pesquisa descritiva e exploratória
A2	Rev. Gaúcha Enfermagem	Unidade de Atenção ao Idoso (UAI) do município de Uberaba - MG.	Descritivo, transversal e quantitativo.
A3	Revista Enfermagem	Centro de Convivência da Terceira Idade, localizado no centro de Teresina, no Estado do Piauí.	Descritivo-exploratório com abordagem qualitativa
A4	Ciência & Saúde Coletiva	Hospital Eduardo de Menezes da Fundação Hospitalar Ciência & Saúde Coletiva, do Estado de Minas Gerais (HEM/FHEMIG), em Belo Horizonte.	Metodologia qualitativa
A5	Acta Paul Enferm.	Cidade de Botucatu, município de médio porte do interior paulista.	Transversal e analítico
A6	Revista eletrônica	Unidade de Atenção ao Idoso no Município de Uberaba – MG.	Relato de experiência
A7	J. Res.: fundam. care	Bases de dados.	Revisão sistemática
A8	Rev. Bras. de Geriatria. Gerontologia, Rio de Janeiro	Macrorregião Centro-Oeste de Minas Gerais.	Qualitativa de caráter exploratório
A9		Município de porte médio do Estado de Minas Gerais.	
A10		Município de porte médio de Minas Gerais.	Pesquisa Qualitativa.
A11		SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação).	Epidemiológico descritivo

## 5 DISCUSSÃO

Os artigos abordam principalmente a sexualidade na terceira idade, os estigmas vividos por essa faixa etária. O crescente aumento de HIV/AIDS nessa população. O que mais destaca-se são os tabus e discriminações tanto da população quanto dos profissionais da área da saúde.

Segundo A11 é importante ressaltar que a temática do estigma e do preconceito perpassa todas elas. Essa temática está presente na perspectiva dos estereótipos socialmente construídos em relação à doença e à sexualidade na terceira idade, na perspectiva do preconceito dos próprios idosos consigo mesmos e com sua nova condição de saúde e na perspectiva dos estigmas e preconceitos dos próprios profissionais de saúde em relação à realidade do HIV/aids e da sexualidade da pessoa idosa.

De acordo com A8 e A9 o entrelaçamento entre envelhecimento e HIV/AIDS apresenta-se como uma categoria que demonstra seu potencial estigmatizante em duas vertentes que se associam: pelos atributos que produzem efeito de descrédito no sujeito e que são ligados à doença e pelas incongruências que o diagnóstico de HIV/AIDS apresenta em relação ao estereótipo que se tem da pessoa idosa, especialmente como aquela vivendo em um momento assexuado da vida.

A atividade sexual tem sido considerada uma ação para pessoas jovens, com boa saúde e fisicamente atraentes. Trata-se de um mito que se projeta socialmente, excluindo-se a pessoa idosa dessa prática, mesmo na velhice permanecem a necessidade sexual, não havendo, portanto, uma idade em que se esgotem os pensamentos e desejos sobre a prática sexual em referência a A10.

Já em Cassette (2016) nos relata que sexualidade é vista como um tabu em nossa sociedade, um assunto proibido, de forma velada e negada, não se discute em família, em escolas, e quando discutida, de forma tímida e embaraçosa.

Durante o presente estudo, verificou-se problemas relacionados a vulnerabilidade e a proliferação da AIDS na terceira idade que está diretamente relacionado à questão da sexualidade e da crença existente por parte dos profissionais de saúde, e também da própria sociedade que após uma determinada idade as pessoas perdem o interesse pelo sexo.

Muitos dos idosos não sabem a forma de transmissão, não faziam o uso do preservativo nas suas relações sexuais, na juventude e a situação continua na velhice. É bastante preocupante, pois demonstra o desconhecimento desses idosos da

importância do preservativo como forma de proteção na transmissão de HIV/AIDS. E também mostra a falta de políticas públicas destinadas à prevenção de HIV/aids junto aos indivíduos maiores de 59 anos (VALENTE *et al* 2013).

Neste sentido, devido a vulnerabilidade que a população idosa está exposta, há necessidade de programas e políticas de prevenção contra DST/AIDS para a saúde dos idosos, tenham uma maior discussão para efetivação de políticas públicas de saúde que atendam as especificidades que essa população requer.

Portanto, em face do crescente aumento de casos de idosos HIV positivos no país, torna-se imprescindível que campanhas específicas sejam pensadas, e que os profissionais de saúde estejam preparados para intervir na questão da sexualidade para o atendimento aos idosos, por ocasião de suas consultas, com vista a prevenção das DST/AIDS. Neste sentido, é necessário que profissionais de saúde, o poder público e a população, tenham uma melhor atenção no que diz respeito às demandas das pessoas na terceira idade.

Em todos os artigos, observou-se a necessidade de novas reflexões para o profissional enfermeiro no que diz respeito ao planejamento das ações específicas, com objetivo de atender de forma integral à saúde do idoso. É de grande importância a realização desse tipo de estudo para que consigamos melhorar a assistência a pessoa idosa. Realizar ações a respeito do tema para quebrar esses tabus com relação ao público da terceira idade, pois ele é crescente.

## **6 CONCLUSÃO**

O estudo revelou à necessidade de melhores políticas públicas voltadas a população idosa, que tem sido pouco enfatizada pelas políticas de saúde. O desafio que se coloca para as políticas públicas relacionadas ao aumento da população acima de 60 anos infectadas com HIV/AIDS, onde estas estão voltadas às necessidades para articular as intervenções sociais com dimensões éticas que esse problema exige, no entanto, essas ações estão direcionadas a alterar a maneira dos idosos exercitarem seus direitos.

Torna-se necessário conhecer a vulnerabilidade e a exposição dos idosos ao vírus da Aids, compreendendo o contexto onde eles estão inseridos, como também, os fatores que os deixam suscetíveis a infectar-se. É preciso saber que o idoso continua

a realizar seu papel perante a sociedade, porém os agentes de marketing ainda preferem criar suas campanhas na distância e a distância dessa população.

Portanto, torna-se necessário por parte do setor público, a adoção de políticas concentradas na saúde e atenção da população idosa, no intuito de conter o avanço de doenças entre eles. É de extrema importância, tendo em vista o aumento dessa população em nosso país, a modificação cultural a respeito do envelhecimento, sobre as conquistas de direito pela terceira idade, garantidas na Constituição de 1988, e pela Política Nacional do Idoso, as transformações do papel do idoso, entre outros, merecem um novo olhar.

Conclui-se que o papel do enfermeiro é de grande importância para educação da população, pois educação em saúde permanente visando à orientação, promoção da saúde são atividades prioritárias desse profissional. Dessa forma o profissional tem que buscar cada vez mais conhecimento a respeito desse tema, é de grande relevância.

## REFERÊNCIAS

AFFELDT, A.B. et al. **Perfil de pessoas vivendo com HIV/AIDS em Pelotas, sul do Brasil, 1998 a 2013.** Epidemiologia e Serviço De Saúde, 2015, v 24. Disponível em : [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S2237-96222015000100079&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S2237-96222015000100079&script=sci_arttext&tlng=en) acesso em 14 jun 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso.** Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

CACHIONI, M. Universidade da terceira idade: das origens à experiência brasileira. *In*: NERI, A.L; DEBERT, G.G (Org.). **Velhice e Sociedade.** Campinas: Papirus, 1999.

CAETANO, S. **Sexualidade na terceira idade.** Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/54550891/Sexualidade-Na-Terceira-Idade-de-Simone-Caetano>. Acesso em: 25 ago. 2018.

CAPODIECI, S. **A idade dos sentimentos: amor e sexualidade após os sessenta anos.** Antonio Angonese, Trad. Bauru (SP): EDUSC, 2000.

CASSÉTTE, J. B. **HIV/AIDS em idosos: estigmas, trabalho e formação em saúde.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, 2016, v 19, n 5 p,733-744. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232016000500733&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232016000500733&script=sci_abstract&tlng=pt) acesso em 13 jun 2019

CROSSETTI, M.G.O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.33, n.2, p.8-9, 2012.

ERCOLE, F.F.; MELO, L.S.; ALCOFORADO, C.L.G.C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.18, n.1, p.9-12, 2014.

FIGUEIREDO, M. A.; PROVINCIALI, R. M. **O convívio com HIV/Aids em pessoas da terceira idade e suas representações:** vulnerabilidade e enfrentamento. Disponível em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-09022007-155352/pt-br.php>>. Acesso em: 06 ago. 2018.

FREITAS, E. V. & MIRANDA, R. D. Parâmetros clínicos do envelhecimento e avaliação geriátrica ampla. *In*: FREITAS, E. V. & MIRANDA, R. D. **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. GALVÃO, J. **Aids no Brasil: A Agenda de Construção de Uma Epidemia.** São Paulo: Editora 34, 2000.

GOMES, S. F.; SILVA, C. M. da. **Perfil dos Idosos Infectados Pelo HIV/AIDS: Uma Revisão.** Revista de ciência da saúde, VITTALLE, Rio Grande, 20(1): 107-122, 2008. Disponível em:<<https://www.seer.furg.br/vittalle/article/view/954>>. Acesso em: 19 set 2018.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais:** uma análise das condições de vida da população brasileira de



2009. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?busca=1&id=1&idnoticia=3326&t=sis-2016-67-7-idosos-ocupados-comecaram-trabalhar-14-anos&view=noticia> . acesso em: 18 jun. 19

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Sinopse do Censo Demográfico de 2014**. Rio de Janeiro, 2011. disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/0000000402.pdf>. Acesso em: 18 jun. 19

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS.UNAIDS. The gap Report. **People living with HIV**. Geneva: UNAIDS, 2014. Disponível em: <[http://www.unids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_Gap\\_report\\_en.pdf](http://www.unids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Gap_report_en.pdf)> Acesso em 15 jun 2019

KOREAN C. **Together and apart: a typology of re-partnering in old age**. *Int Psychogeriatr*. 2014; v26, n 8, p.1327-50.

Disponível

em:

[https://www.researchgate.net/profile/Chaya\\_Koren/publication/263465102\\_Koren\\_C\\_2014\\_Together\\_and\\_apart\\_a\\_typology\\_of\\_re-partnering\\_in\\_old\\_age\\_International\\_Psychogeriatrics\\_268\\_1327-1350\\_doi101017S1041610214000738/links/5710a0c008ae68dc790979ba/Koren-C-2014-Together-and-apart-a-typology-of-re-partnering-in-old-age-International-Psychogeriatrics-268-1327-1350-doi101017-S1041610214000738.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Chaya_Koren/publication/263465102_Koren_C_2014_Together_and_apart_a_typology_of_re-partnering_in_old_age_International_Psychogeriatrics_268_1327-1350_doi101017S1041610214000738/links/5710a0c008ae68dc790979ba/Koren-C-2014-Together-and-apart-a-typology-of-re-partnering-in-old-age-International-Psychogeriatrics-268-1327-1350-doi101017-S1041610214000738.pdf) acesso: 11 jun 2019

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Atlas, 2010.

LIMA, C.F.M. *et al*. Sexualidade do cônjuge que cuida do idoso demenciado: revisão integrativa da literatura. *Revista Mineira Enfermagem*. v.19, n.2, p.211-217. Disponível em <>acesso 18 jun. 19

MASCHIO, M. B. M. *et al*. A Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e Aids. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.32, n.3, p. 583-9, 2011.

MESQUITA, A.C.; CARVALHO, E.C. Therapeutic Listening as a health intervention strategy: an integrative review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n.6, p.1127-1136, 2014. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342014000601127&script=sci_arttext&tlg=pt)

[62342014000601127&script=sci\\_arttext&tlg=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342014000601127&script=sci_arttext&tlg=pt)> Acesso em: 14 jan 2019

World Health Organization. World report on ageing and health [Internet]. Geneva: WHO; 2015. Disponível

em [http://apps.who.int/bitstream/10665/186463/1/9789240694811\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf?ua=1) acesso em 15 jun. 2019

PAIVA, V. **Sem Mágicas Soluções: A Prevenção e o Cuidado em HIV/ AIDS e o Processo de Emancipação Psicossocial**, 2002.

PEREIRA, G. S.; BORGES, C. I. **Conhecimento sobre HIV/AIDS de participantes de um grupo de idosos, em Anápolis-Goiás**. Esc. Anna Nery, v. 14, n. 4, p. 720-725, out-dez 2010.

QUADROS, K.A.N. *et al.* **Perfil epidemiológico de idosos portadores de HIV/AIDS atendidos no serviço de assistência especializada**. Revista de enfermagem do centro oeste mineiro, v.6, n.2, p. 2140-2146. Disponível em:< [https://scholar.google.com.br/schola?as\\_ylo=2015&q=idoso+ANDhiv&hl=pt-BR&as\\_sdt=0,5](https://scholar.google.com.br/schola?as_ylo=2015&q=idoso+ANDhiv&hl=pt-BR&as_sdt=0,5) acesso: 18 jun 2019

RUFINO M.R.D, Arrais AR. **Sexualidade e AIDS na Velhice: novo desafio para a Universidade da Terceira Idade**. Revista Temática Kairós Gerontologia [Internet]. 2011. [citado 2016 Out 25]; v 4, n 5: 221-241. Disponível em:<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/12736/9248> Acesso em 11 jun 2019

SALES, R.; BARBOSA, E. S. C.; OLIVEIRA, J. **IPCE - PERFIL DO IDOSO NO CEARÁ 1998 a 2008**. Disponível em <http://www.ipece.ce.gov.br> . Acesso em: 17 set 2018.

SANTOS, E. P. et al. Assistência de enfermagem a idosos infectados com HIV/AIDS: uma abordagem na prevenção e controle. 2013. Trabalho de conclusão de curso graduação em enfermagem. Faculdade Integrada De Pernambuco 2013. Disponível em:[https://scholar.google.com.br/schola?as\\_ylo=2015&q=idoso+AND+hiv&hl=pt-BR&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&u=%3DEzBwDIPI\\_ZsJ](https://scholar.google.com.br/schola?as_ylo=2015&q=idoso+AND+hiv&hl=pt-BR&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%3DEzBwDIPI_ZsJ).acesso em 17 jun 2019

SEFFNER, F. Prevenção à Aids: uma ação político pedagógica. Aprimorando o debate: respostas sociais frente à AIDS. *In: Anais do Seminário: prevenção à AIDS: limites e possibilidades na terceira década / Richard Parker, Veriano Terto Júnior [Org.] – Rio de Janeiro: ABIA, 2002.*

SILVA, A.O. HIV na terceira idade: repercussões nos domínios da vida e funcionamento familiar. **Revista da faculdade de serviço social da universidade do Rio de Janeiro**. v15, n 39, p. 129-154. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2015&q=hiv+na+terceira+idade&oq=hiv+na+terceira+#d=gs\\_qabs&u=%23p%3DVgGuJQqu1n0J](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2015&q=hiv+na+terceira+idade&oq=hiv+na+terceira+#d=gs_qabs&u=%23p%3DVgGuJQqu1n0J). acesso em 14 jun 2019

SILVA, E.M.M.L. et al. Olhar de enfermeiro na atenção primária da saúde: prática sexual na terceira idade. **Temas em saúde**. v17, n1, p. 40-51, 2017. Acesso em 16 jun 2019

SOUSA, J. L. Sexualidade na terceira idade: uma discussão da AIDS, envelhecimento e medicamentos para disfunção erétil. **Jornal Bras. Doenças Sex. Transm.**, v, 20, n. 1, p. 59-64, 2008.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v.8, n.1, p.102-6, 2010.

SOUZA, R. M. **Sexualidade na terceira idade. Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde.** São Paulo, 2009. Disponível em <[www.faculadadedofuturo.edu.br](http://www.faculadadedofuturo.edu.br)>. Acesso: 13 set. 2018.

VALENTE, G. S. C. et al. Atividades causadoras de HIV em idosos: revisão integrativa. Revista de Enfermagem UFPE online. Recife, 2013. Disponível em: <10.5205/reuol.3452-28790-4-ED.0708201333>. Acesso em: 12 jun. 2019.