

Artigo Original

A percepção dos idosos sobre HIV/AIDS no município de Garanhuns/PE

Perceptions of the elderly on HIV/AIDS in the municipality of Garanhuns/PE

 <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v6i2.3914>

Tathyana Semirámys Albuquerque Silva Vasconcelos¹, Wanessa da Silva Gomes^{1*}, Renata Alves Galindo¹, Sílvia Carrera Austregésilo¹

Resumo

Contextualização: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença que se manifesta após a infecção do organismo humano pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). É uma doença silenciosa que possui grande relevância para população idosa. **Objetivo:** Este estudo objetivou analisar os conhecimentos sobre o HIV/AIDS na população de idosos usuários do SUS no município de Garanhuns/PE. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada no mês de junho de 2014, através de entrevistas com idosos assistidos em 3 Unidades de Saúde da Família (USF) situadas na zona urbana do município de Garanhuns/PE. **Resultados:** Os resultados mostraram que os idosos tinham um conhecimento escasso sobre o assunto, alguns discriminavam o portador de HIV/AIDS, outros associavam a doença ao câncer, e mesmo aqueles que conheciam a importância do uso da camisinha, para prevenção da contaminação pelo vírus, relataram nunca ter usado. **Conclusões:** Conclui-se com este estudo que os resultados alertam para a necessidade de a Estratégia Saúde da Família proporcionar

ações voltadas ao público idoso, com o objetivo de orientá-los para prevenção do HIV/AIDS e outras DST's, promovendo Educação em Saúde e debatendo temas relacionados à sexualidade.

Palavras-chave: AIDS; Idoso; Educação em Saúde.

Abstract

Introduction: The Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a disease that manifests after infection of the human body by the Human Immunodeficiency Virus (HIV). It is a silent disease that has great relevance to the elderly population. **Objectives:** This study aimed to analyze the knowledge about HIV / AIDS in elderly users of the SUS in Garanhuns / PE. **Methodology:** It is a qualitative descriptive exploratory survey conducted in three Family Health Units (USF) located in the urban area of Garanhuns / PE. Data were collected from June 2014 through interviews with 06 senior citizens covered by the Family Health Strategy (FHS). **Results:** The results showed that older adults had little knowledge on the subject, some discriminate against the person with HIV / AIDS, others associate the disease to cancer and even those who knew the importance of using condoms to prevent contamination by the virus, reported have never used. **Conclusion:** The results point to the need of the Family Health Strategy to provide actions to the elderly public, aiming to guide them on HIV / AIDS and other STDs, through health education promotion and debating issues related to sexuality.

Key words: AIDS; Elderly; Health Education.

¹ Universidade de Pernambuco - UPE.

* Autor correspondente:

Email: wanessa.gomes@upe.br

Submetido em: 25/07/2017

Aceito em: 04/06/2018

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) vem crescendo desde a década de 80 quando foram detectados os primeiros casos no Brasil e no mundo¹. É uma doença que se manifesta após a infecção do organismo humano pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), podendo ser transmitido por via sexual, pelo sangue ou, até mesmo, através do aleitamento materno². Os pacientes infectados pelo HIV apresentam desde a ausência de sintomas até a doença propriamente dita, ou seja, pacientes que apenas transportam o vírus e até mesmo os que já desenvolveram a imunodeficiência. É uma doença silenciosa que possui grande relevância para população idosa.

O envelhecimento populacional é um acontecimento mundial decorrente dos baixos índices de mortalidade e grandes aquisições para área da saúde, sendo possível devido aos avanços tecnológicos da medicina que foram fundamentais para prevenção de muitas doenças³. De acordo com Ministério da Saúde (MS), no Brasil considera-se idoso a pessoa que tem 60 anos ou mais de idade⁴. Segundo dados do DATASUS, no Brasil, aproximadamente 20 milhões de pessoas possuem idade igual ou superior a 60 anos, o que representa pelo menos 10% da população brasileira⁵.

Segundo projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde – OMS, no período de 1950 a 2025, o grupo de idosos no país deverá ter aumentado em quinze vezes, enquanto a população total em cinco. Assim, o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade^{4:12}.

De 1980 a 2011, no Brasil, de acordo com dados do DATASUS, foram notificados 540.020 mil casos de AIDS na população geral, sendo 14.395 mil desses casos em idosos⁶. É possível que a crescente expectativa de vida da população idosa e o uso de medicamentos que melhoram o desempenho sexual, principalmente nos homens, aumentam a segurança e o desejo sexual dessa população⁷.

É preocupante a carência de programas e campanhas de educação sexual destinados aos idosos, fazendo com que essa população esteja geralmente mais vulnerável e menos informada sobre como se dá a infecção pelo HIV,

se comparado com os jovens. Para estes, existem programas como o Programa Saúde nas Escolas (PSE), executados pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), que pautam como um dos temas a sexualidade de forma geral⁸. Geralmente os idosos recebem menos orientações sexuais, visto que o Programa que divulga a sexualidade do idoso não é praticado, levando a uma maior exposição ao vírus do HIV, entre outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's).

Dessa maneira, uma provável explicação para o mal funcionamento de programas e campanhas de educação sexual para com essa população pode-se dar pela questão cultural e pelo preconceito social de que idoso não é sexualmente ativo. Entretanto, estudos mostram que os idosos permanecem ativos sexualmente e que a percepção da sociedade de que idoso é assexuado e que só os jovens fazem sexo é errônea⁹.

É importante também frisar a cultura do não uso do preservativo nas relações sexuais por parte dos idosos, porque, para eles e para sociedade, é como se não houvesse a possibilidade de um idoso ser infectado pelo HIV. Dessa forma, a população idosa nunca aparece como foco das Campanhas de HIV/AIDS. Portanto, não se identificam com elas¹⁰. Segundo Maschio, Balbino, Souza, Kalinke, “as mulheres, nesta faixa etária, por em geral não poderem engravidar, têm a falsa impressão da inutilidade do preservativo”, o que as deixam expostas a se infectarem com o vírus^{10:584}.

Uma atenção contínua e eficaz para a saúde e o bem-estar dos idosos faz parte das políticas de saúde, colaborando para que mais pessoas cheguem a terceira idade e com o melhor estado de saúde possível. Assim, tem-se como principal objetivo o envelhecimento ativo e saudável, em um ambiente social e cultural mais favorável para essa população⁴.

Diante desses fatos, respondemos a seguinte pergunta: os idosos usuários da Estratégia Saúde da Família do município de Garanhuns têm conhecimento sobre o HIV/AIDS? A partir disso, esse estudo é necessário pela importância em analisar os conhecimentos sobre o HIV/AIDS na população de idosos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Garanhuns/PE, buscando compreender a relevância dessa doença nessa população, bem como seus conhecimentos

a respeito de sua contaminação e prevenção. Fazer essa análise é importante tendo em vista a transição demográfica vivida pelo Brasil, na qual o número de idosos vem crescendo a cada dia, além do aumento de casos de HIV/AIDS nessa população, como dito anteriormente.

Sendo assim, é necessário que o SUS adeque-se a essa nova realidade. Para isso, é importante que a Estratégia Saúde da Família proporcione ações voltadas ao público idoso, com o objetivo de orientá-los para prevenção do HIV/AIDS e outras DST's, debatendo temas relacionados a sexualidade e promovendo a saúde. Dessa forma, o estudo poderá auxiliar nas mudanças de atitude e nas ações dos profissionais de saúde, possibilitando a garantia de qualidade de vida a essas pessoas diante da magnitude da doença.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa com caráter descritivo exploratório, realizada no período de junho de 2014. Um estudo qualitativo leva em consideração os sentidos e as significações dos fenômenos, buscando ouvir e observar os sujeitos da pesquisa bem como interpretar os seus relatos¹¹.

O estudo foi desenvolvido nas Unidades de Saúde da Família (USF) Cohab II-1, Magano II e Heliópolis II, escolhidas por conveniência e situadas na zona urbana do município de Garanhuns-PE, a 235 km da capital do Estado, o município possui 32 USF's e 2 Programas de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

Para alcançar os objetivos da pesquisa, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 2 idosos de cada unidade escolhida, que estavam saindo da consulta com o médico ou enfermeiro. No total, foram entrevistados 6 idosos assistidos pela Estratégia Saúde da Família do município de Garanhuns-PE.

Foram incluídos apenas os idosos cadastrados, no mínimo, há seis meses na Estratégia Saúde da Família. A seleção da amostra foi intencional, e fizemos a validação do instrumento de coleta entrevistando 2 idosos que não foram incluídos na amostra, dos quais não utilizamos os dados das entrevistas. As entrevistas foram gravadas e posteriormente

transcritas na íntegra. Para a análise dos dados, usamos elementos da técnica de análise de conteúdo, proposta por Bardin, que “funciona por operações de desmembramento do texto em unidades, em categorias segundo reagrupamentos analógicos”¹⁴. Nesse estudo, tivemos como categorias de análise: observar o conhecimento dos idosos sobre a forma de contaminação do HIV/AIDS; apontar as formas de prevenção da doença conhecida pelos idosos; identificar a existência de educação em saúde com a população idosa sobre o assunto; e os resultados obtidos foram confrontados com estudos já efetuados.

Previamente à coleta de dados, o projeto seguiu as orientações éticas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa da Universidade de Pernambuco, inscrito no Certificado de Apresentação para Apreciação Ética número 21746513.0.0000.5207.

Após o contato inicial com os idosos, foi apresentada a pesquisa e realizado o convite verbalmente para participação. Os participantes foram informados e esclarecidos quanto aos procedimentos da pesquisa, sendo convidados a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, ficando uma com o participante da pesquisa e outra com a pesquisadora.

A identidade dos idosos foi mantida em sigilo, sendo identificados por números de 1 à 6.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 6 idosos entrevistados, foram 2 (dois) do sexo masculino e 4 (quatro) do sexo feminino. A faixa etária dos entrevistados variou entre 60 e 86 anos. Em relação à escolaridade, quatro possuíam o ensino fundamental incompleto, constituindo, assim, a maioria, e dois eram analfabetos. Ao serem questionados a respeito do estado civil, três entrevistados afirmaram serem casados e três viúvos.

O conhecimento dos idosos sobre a forma de contaminação do HIV/AIDS

Para tornar possível compreender o conhecimento dos idosos sobre HIV/AIDS, foi

necessário identificar as fontes de informação às quais os sujeitos tiveram acesso, sobre as formas de contaminação da doença. O principal meio de comunicação citado foi à televisão. Nenhum dos entrevistados mencionou que recebeu orientações diretas ou dialogou sobre o tema com profissionais de saúde da USF ao qual é cadastrado. Essas informações foram transmitidas apenas por meio de televisão e de amigos, e não nas consultas e palestras, o que demonstra as fragilidades na atenção à saúde do idoso, no que se refere a sua sexualidade.

Ao serem questionados sobre o que é HIV/AIDS, as respostas foram as seguintes:

“Fia, vejo falar muito, mas não conheço, mas vejo muito falar né. Sei lá, são tantos problemas, que eu não entendo direito, os problemas que a gente ver falar hoje da vida sexual é uma coisa demais até, viu” (Entrevistado 2).

“Aí você me pegou, porque eu não entendo nada disso. Eu imagino que essa doença deve ser uma espécie de um câncerviu, que entra lentamente nas pessoas e vai destruindo aos pouquinhos, a pessoa vai emagrecendo, emagrecendo, enfraquecendo, até morrer” (Entrevistado 3).

“Eu não sei de nada, não tenho conhecimento de nada assim. Esse HIV é o quê? Vejo falar, mas não sei o que é. E assim, por longe, assim as vezes assisto no jornal, assim aí eu vejo, mas não tenho esse conhecimento não” (Entrevistado 6).

Torna-se evidente que a maioria não tinha conhecimento sobre o assunto, o que mostra que os profissionais de saúde têm dificuldade ou falta de interesse em falar sobre esse assunto com essa população, pois conhecimento sobre HIV/AIDS são tratados apenas com alguns grupos específicos, os quais excluem os idosos.

No que se refere à forma de “contaminação”, observou-se que ainda há dúvidas em relação às formas de transmissão do HIV, as quais se constituem através das vias sexual, parenteral e vertical.² Pode-se constatar que a maioria conhecia apenas uma via de transmissão:

“Na relação sexual né” (Entrevistado 1).

“Bem, isso aí deve ser na relação sexual, eu acredito que seja. Dizem que pega no beijo, mas eu acredito que não. Através do esperma do

homem que transmite para a mulher” (Entrevistado 3).

“Eu acho que o sexo né” (Entrevistado 4).

Ao perguntar aos usuários sobre quem pode ser contaminado pelo HIV/AIDS, eles responderam:

“Quase todo mundo. Quem não se cuidar, não tomar cuidado” (Entrevistado 1).

“As mulheres, não? E o homem também, acho que seja né. Que isso é uma coisa que pode ser qualquer pessoa. Acho eu né, não sei também” (Entrevistado 6).

Nas falas acima citadas, podemos perceber que os idosos estão cientes de que não existe idade nem sexo para ser contaminado e que qualquer pessoa está suscetível a ser contaminado com o vírus da AIDS. “Sendo assim, torna-se importante salientar que não existe mais indivíduos particularmente vulneráveis ao vírus, uma vez que todas as fases do ciclo de vida estão expostas à contaminação”⁹.

Ao perguntar aos entrevistados sobre quais são os sintomas da AIDS, alguns foram taxativos em afirmar que não sabiam de nada:

“Eu não sei não. Dizem que quando a pessoa pega essa doença aí começa a enfraquecer, a emagrecer, aos poucos, vai, vai até morrer” (Entrevistado 3).

“Eu tive uma conhecida que ela morreu, há uns anos atrás ela ficou bastante magra, tossia muito” (Entrevistado 6).

De acordo com Menezes, Gonçalves e Castro, os sintomas da AIDS são: diarreia persistente, dores de cabeça, contrações abdominais, febre, falta de coordenação, náuseas, vômitos, fadiga extrema e perda de peso¹.

Também foi observado, em uma das falas, um certo preconceito relacionado à doença e às pessoas que por ela são contaminadas, como se ainda houvessem grupos de risco, quando, na verdade, todas as pessoas, independente de orientação sexual, classe social, cor, entre outras características, estão suscetíveis a se contaminarem pelo vírus, bastando a sua exposição a uma das formas de transmissão:

“Não sei filha, nunca conversei com esse povo que tem essas coisas, vejo falar, mas nunca conversei sobre essas coisas, porque vejo dizer que é uma doença muito perigosa, não tem cura, muito vejo nas vezes que nós vamos ao hospital, muito magros” (Entrevistado 5).

E quando perguntado como é feito o diagnóstico, obtivemos como respostas:

“Eu acho que quase que nem CA né também. Eu acho que é assim, é ficar lá quietinha, com o tempo, eu acho que é assim visse” (Entrevistado 1).

“Só se for o médico. Deve pedir exame de germe né?” (Entrevistado 3).

“Tem que fazer exames né. Exame de sangue” (Entrevistado 5).

“Bom, ir ao médico não é. Tem que ir ao médico fazer os exames, fazer porque a gente em casa não entende dessas coisas, tem que procurar o médico” (Entrevistado 6).

Diante dos relatos acima citados, constata-se que os sujeitos da pesquisa possuem escasso conhecimento sobre a doença, chegando, em uma das falas, a compará-la com o câncer, o que mostra a transcendência da doença. Percebemos que os entrevistados conhecem pouco sobre os meios de identificação e diagnóstico da doença, bem como desconhecem também se existe ou não um tratamento para a AIDS, como apresentado nas falas a seguir:

“Tem, mas eu acho que no começo não? Pode ter os preparo, tem que eu já ouvi falar que as pessoas com o tratamento vive mais né” (Entrevistado 1).

“Pelo que eu vejo dizer, eu acho que difícil viu. Eu acho que é difícil ter tratamento” (Entrevistado 2).

“É, eu escuto comentários que a pessoa pode assim, uma vacina, uma coisa que vai né, e mesmo depois que tem esse problema, entra em tratamento, agora se fica bem, eu não sei” (Entrevistado 4).

O mesmo resultado obtivemos quando perguntamos aos entrevistados se existia a cura para a AIDS:

“Fia, eu não sei não. Se descobrir antes,

pode ter, sei não. Eu acho assim né: a AIDS eu já não sei. Eu só acho que o CA né, quando descoberto antes, tem! Agora a AIDS não sei não. Eu acho que é mais complicada” (Entrevistado 1).

“Se tem cura? Eu não tenho esse conhecimento” (Entrevistado 4).

“Eu penso que pode até ter, se for logo no início que seja descoberto, pode até ser (...)” (Entrevistado 6).

Como visto nas falas acima, as manifestações e o tratamento da doença ainda são pouco conhecidos entre os idosos entrevistados, chegando a ponto de alguns acreditarem que exista a cura para a AIDS se descoberta no início.

Apontar as formas de prevenção do HIV/AIDS conhecido pelos idosos

Com o uso de terapias hormonais e a descoberta de medicamentos para fortalecer a potência sexual, pode-se estar promovendo uma melhor qualidade de vida sexual para esse segmento. Em termos de exposição às DST's, os idosos não foram alertados sobre a consequente vulnerabilidade, que exige o uso do preservativo.¹⁶ Em contrapartida, não há uma efetiva implantação de políticas que deem respaldo a essa população, tanto no que se refere à prevenção da AIDS quanto ao processo de envelhecimento.

Dessa forma, perguntamos como é feita a prevenção do HIV:

“Se previne com um bocado de coisa, que com um negócio desse deve ser usado camisinha que existe para se prevenir” (Entrevistado 2).

“Em relação sexual camisinha para o homem” (Entrevistado 3).

“Acredita que eu não sei falar sobre isso?” (Entrevistado 5).

“Deve ser usando a camisinha né, como diz o povo né” (Entrevistado 6).

Ainda que seja apontado como conduta preventiva de infecção pelo HIV, o uso do preservativo não constitui um hábito, apresentando, dessa forma, um comportamento de risco.

“Já vi, nunca usei, nunca precisei, mas eu acho que serve para evitar esses negócios, os

problemas dessas doenças né” (Entrevistado 2).

“Sei, agora mode deu usar, nunca usei não” (Entrevistado 3).

“Eu acho que eu nunca vi isso não. Serve para prevenir esses tipos de doenças, mas que eu escuto falar, que eu tenha conhecimento desse objeto, não” (Entrevistado 4).

“Sei, isso aí eu já vi. Já me mostraram. Serve para evitar de ter família né” (Entrevistado 5).

“Conheço, já vi, nunca cheguei a usar não. Serve pra evitar num é, muitas e muitas doenças né. Não tão só como essa e como outras também” (Entrevistado 6).

As falas acima mostram que a camisinha não faz parte da cultura dos entrevistados, pois, mesmo os que conheciam e que sabiam de sua importância, relataram nunca terem usado, como mostram as falas a seguir:

“Não, nunca usei” (Entrevistado 2).

“Não, nunca cheguei a usar não” (Entrevistado 6).

Podemos levantar algumas explicações para o não uso do preservativo por parte dos idosos, entre eles o fato de que iniciaram sua vida sexual em um momento em que o uso da camisinha não era uma prática utilizada.

(...) é possível entender esta problemática devido ao fato destes terem iniciado sua vida sexual em uma época em que a prática do uso da camisinha não existia. Isso é associado ao fato de que o envelhecimento traz algumas limitações especialmente na destreza, que não é a mesma do adulto jovem, e causa lentidão o que pode atrapalhar o momento da intimidade, por isso abrem mão do seu uso^{15:777}.

Em relação ao conhecimento sobre a existência de camisinha feminina, apenas um dos entrevistados ouviu falar, porém nunca havia usado, como visto nas falas abaixo:

“Já” (Entrevistado 1).

“Dessa eu nunca ouvi falar não” (Entrevistado 4).

Ao serem questionados sobre o papel da camisinha na prevenção HIV/AIDS, apenas duas responderam não terem conhecimento sobre o assunto, as demais acreditavam, sim, que o

preservativo previne a contaminação pelo vírus, e um dos entrevistados relatou que pode prevenir se não romper, porém não confiava na sua eficácia.

“É pode e não pode né, porque pode acontecer de romper. Essas coisas é o que eu acho, tanto é que eu mesmo não confiaria não visse” (Entrevistado 1).

“Acredito” (Entrevistado 3).

Identificar a existência de educação em saúde com a população idosa sobre HIV/AIDS.

Mesmo com o aumento da expectativa de vida e com o aumento de idosos contaminados pelo vírus do HIV, ainda não é colocado em prática o programa voltado para a sexualidade na terceira idade, bem como ainda são bastante precárias as ações de educação em saúde destinadas a debaterem esse tema com esse público. Podemos observar esse fato quando perguntamos se já receberam alguma orientação sobre a prevenção da AIDS:

“Não, nunca tive não” (Entrevistado 2).

“Não, nunca” (Entrevistado 5).

A mesma resposta encontramos quando perguntamos se os entrevistados haviam participado de alguma palestra sobre o tema:

“Não. A minha vida é aqui dentro dessa casa, não saio pra nada” (Entrevistado 4).

“Não, nunca” (Entrevistado 5).

Todos os entrevistados responderam que nunca tiveram orientações sobre o tema, o que mostra a necessidade de se trabalhar, com os profissionais da saúde, a sexualidade na terceira idade, e que, igualmente as outras faixas etárias, eles também estão vulneráveis às infecções por DST e AIDS.

“A falta de campanhas de orientação e prevenção da AIDS destinadas à população idosa faz com que fiquem menos informados sobre o HIV do que os jovens e menos conscientes de como se proteger da infecção”¹.

Essa falta de informação torna a população idosa mais exposta à contaminação pelas DST's e HIV/AIDS. Dessa forma, é de extrema importância a criação de programas e ações voltados para

debater esse tema com essa faixa etária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo possibilitou analisar os conhecimentos sobre o HIV/AIDS na população de idosos usuários do SUS no município de Garanhuns/PE, onde podemos perceber que os idosos tinham um conhecimento escasso sobre o assunto e que a doença possui elevada transcendência, sendo comparada a outras doenças como, por exemplo, ao câncer. Podemos observar também que, para alguns dos entrevistados, a contaminação pelo vírus é restrita a determinados grupos de riscos, sendo explícito o preconceito, em uma das falas, com as pessoas contaminadas. Entretanto, sabemos que não existem grupos de riscos para contaminação pelo HIV/AIDS. Todos que não se previnem, que fazem sexo sem camisinha, estão, de certa forma, expostos à contaminação pelo vírus.

Torna-se necessário o aperfeiçoamento dos Programas de Saúde Pública na abordagem desse tema com a terceira idade, a adoção de estratégias educativas realizadas por profissionais da saúde para promover uma mudança de comportamento dos idosos frente a essa doença. Salienta-se que a sexualidade nessa faixa etária não é discutida e, em alguns casos, é até ignorada. Os idosos devem ser vistos como indivíduos sexualmente ativos, sendo esse um dos grandes desafios para a Saúde Pública: o de conscientizar os profissionais de saúde de que idoso também faz sexo e necessita de orientações.

Dessa forma, vê-se a real necessidade da implementação de adequados serviços de saúde que contemplem as especificidades da população pesquisada, considerando os fatores que a tornam vulnerável à infecção pelo HIV.

Conclui-se que os resultados alertam para a necessidade da Estratégia Saúde da Família proporcionar ações educativas voltadas ao público idoso, com o objetivo de orientá-los para prevenção do HIV/AIDS e outras DST's. Assim, possibilita maior conhecimento sobre o tema, prevenindo a contaminação desse público e realizando ações de Educação em Saúde, debatendo temas relacionados à sexualidade.

REFERÊNCIAS

1. Menezes RL, Gonçalves BS, Castro CC. Perfil epidemiológico de idosos portadores de HIV/AIDS atendidos no Hospital de Doenças Tropicais (HDT), em Goiânia. *Fragments of culture*. 2007; 17(3): 303-314.
2. Lazzarotto AR, Kramer AS, Hädrich M, Tonin M, Caputo P, Sprinz E. O conhecimento de HIV/AIDS na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008; 13(6):1833-1840.
3. Mendes MRSSB, Gusmão JL, Faro ACM, Leite RCBO. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(4):422-6.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília, 2010. 44 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12). [Citado 2013 mai. 29]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume12.pdf>.
5. _____. Ministério da Saúde. DATASUS. População residente segundo faixa etária. 2012. [Citado 2013 mai. 29]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/popuf.def>.
6. _____. Ministério da Saúde. DATASUS. Casos de AIDS identificados no Brasil. 2011. [Citado 2013 mai. 29]. Disponível em: <http://www2.aids.gov.br/cgi/tabcgi.exe?tabnet/br.def>.
7. Pottes FA, Brito AM, Gouveia GC, Araújo EC, Carneiro RM. Aids e envelhecimento: características dos casos com idade igual ou maior que 50 anos em Pernambuco, de 1990 a 2000. *Rev. Bras. Epidemiol*. 2007; 10(3).
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 96 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 24) ISBN 978-85-334-1644-4 1. Saúde pública. 2. Educação. 3. Políticas públicas. I. Título. II. Série. [Citado 2013 mai. 30]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad24.pdf.
9. Torres CC, Bezerra VP, Pedroza AP, Silva LM, Rodrigues TP, Coutinho NJM. Representações sociais do HIV/AIDS: buscando os sentidos

- construídos por idosos. R. pesq.: cuid. fundam. Online. 2011;(Ed.Supl.):121-128.
10. Maschio MBM, Balbino AP, Souza PFR, Kalinke LP. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Rev Gaúcha Enferm. 2011; 32(3):583-9.
 11. Turato ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. 2003; 685.
 12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico 2010. [Citado 2013 jun. 18]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/perfil.php?codmun=260600>.
 13. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. Plano Diretor de Regionalização (PDR) SUS/PE. Recife, 2006. [Citado 2013 jul. 09]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pdr_completo_pe.pdf.
 14. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2000.
 15. Laroque MF, Affeldt AB, Cardoso DH, Souza GL, Santana MG, Lange C. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/ AIDS. Rev Gaúcha Enferm. 2011; 32(4):774-80.
 16. Santos AFM, Assis M. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2011; 14(1):147-157.