

DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c54>

**VULNERABILIDADE DO IDOSO AO HIV/AIDS: PERCEPÇÃO DE  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

**VULNERABILITY OF THE ELDERLY TO HIV/AIDS: HEALTHCARE  
PROFESSIONALS PERCEPTIONS**

**ANA CAROLINA GUADALUPE DE MELO**

Estudante de Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande – FURG

**PRISCILA FERNANDEZ LOPEZ**

Enfermeira pela Universidade Federal do Rio Grande – FURG

**DAIANE PORTO GAUTÉRIO ABREU**

Doutora e Docente na Universidade Federal do Rio Grande – FURG

**RESUMO**

**Objetivo:** Este estudo teve como objetivo geral descrever a percepção dos profissionais de uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), do município de Rio Grande (RS), sobre a vulnerabilidade das pessoas idosas à infecção pelo HIV/AIDS. Os objetivos específicos foram: identificar os fatores que levam os profissionais da ESF a considerar a população idosa como vulnerável ao HIV/AIDS; compreender como esses profissionais atuam na prevenção da infecção junto aos idosos; e analisar as facilidades e dificuldades enfrentadas na abordagem do tema com essa população. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório e descritivo, realizado na Unidade de Saúde da Família Doutor Carlos Roberto Riet Vargas, situada no bairro Cidade de Águeda. Foram convidados 15 profissionais da equipe da ESF (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde), dos quais quatro participaram do estudo: uma técnica de enfermagem e três agentes comunitárias, todas do sexo feminino. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas individuais, e a análise se deu com base na técnica de análise temática/categorial. O estudo respeitou todos os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução nº 510/2016. **Resultados e Discussão:** Foram identificadas quatro categorias temáticas: (1) Percepção sobre a vulnerabilidade das pessoas idosas ao HIV/AIDS; (2) Prevenção e redução da incidência do HIV/AIDS em pessoas idosas na USF; (3) Estratégias para abordar o tema HIV/AIDS junto à população idosa; e, (4) Fatores que interferem na abordagem do tema HIV/AIDS junto à população idosa. **Considerações Finais:** Este trabalho poderá subsidiar novos estudos voltados à compreensão da pessoa idosa como indivíduo sexuado, vulnerável ao HIV/AIDS e carente de orientações. Espera-se que também contribua para a prática da enfermagem na Atenção Básica, considerando a escassez de conteúdos sobre o tema nos cursos de formação profissional e a necessidade de ampliar o conhecimento e a abordagem sobre a sexualidade na velhice.

**Palavras-chave:** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Idoso; Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde.

**ABSTRACT**

**Objective:** This study aimed to describe the perceptions of professionals from a Family Health Strategy (FHS) team in the municipality of Rio Grande (RS), Brazil, regarding the vulnerability of elderly individuals to HIV/AIDS infection. The specific objectives were: to identify the



factors that lead FHS professionals to consider the elderly population as vulnerable to HIV/AIDS; to understand how these professionals engage in infection prevention among the elderly; and to analyze the facilitators and challenges in addressing this topic with this population. **Methodology:** This is a qualitative, exploratory, and descriptive study conducted at the Dr. Carlos Roberto Riet Vargas Family Health Unit, located in the Cidade de Águeda neighborhood. Fifteen FHS team professionals (physicians, nurses, nursing technicians, and community health agents) were invited to participate, and four accepted: one nursing technician and three community health agents, all female. Data collection was carried out through individual semi-structured interviews, and the analysis was based on thematic/categorical analysis. The study followed all ethical guidelines for research involving human subjects, in accordance with Resolution No. 510/2016. **Results and Discussion:** Four thematic categories were identified: (1) Perceptions of elderly vulnerability to HIV/AIDS; (2) Prevention and reduction of HIV/AIDS incidence among elderly individuals in the FHS unit; (3) Strategies for addressing the topic of HIV/AIDS with the elderly population; and (4) Factors influencing the discussion of HIV/AIDS with the elderly. **Final Considerations:** This work may support further studies aimed at understanding the elderly as sexual beings, vulnerable to HIV/AIDS and in need of guidance. It is also expected to contribute to nursing practice in Primary Health Care, considering the lack of content on this topic in professional training courses and the need to expand knowledge and approaches regarding sexuality in old age.

**Keywords:** Acquired Immunodeficiency Syndrome; Elderly; Family Health Strategy; Primary Health Care.

## 1 INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é o agente etiológico da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), caracterizada pela queda dos linfócitos T CD4+ e consequente enfraquecimento do sistema imunológico, tornando o organismo suscetível a infecções oportunistas e diversas complicações (Cachay, 2018).

Inicialmente identificada em 1981, a AIDS era uma doença desconhecida e, no ano seguinte, recebeu a denominação informal “5H”, em referência aos primeiros grupos acometidos: homossexuais, hemofílicos, haitianos, usuários de heroína e profissionais do sexo (Laboissière, 2011). Desde então, o perfil epidemiológico do HIV/AIDS sofreu transformações significativas, especialmente com o aumento da vulnerabilidade de pessoas idosas à infecção (Bittencourt *et al.*, 2015).

De acordo com o Estatuto do Idoso, no Brasil, são considerados idosos os indivíduos com 60 anos ou mais (Brasília, 2013). Essa população vem crescendo expressivamente nas últimas décadas. Em 2018, o país contava com mais de 28 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, o equivalente a 13% da população (Brasil, 2019c). Paralelamente ao aumento da longevidade, verifica-se o crescimento da incidência de ISTs entre idosos, inclusive do HIV/AIDS, desafiando estigmas sociais e lacunas nos serviços de saúde.

A sexualidade na velhice ainda é um tema negligenciado, e muitos profissionais de saúde não se sentem preparados para abordar o tema com a população idosa, o que contribui para a desinformação e aumenta a vulnerabilidade à infecção pelo HIV (Saldanha; Araújo; Sousa, 2008; Alencar; Ciosak, 2016). Além disso, devido à presença de comorbidades comuns



nessa faixa etária, os sintomas iniciais da infecção podem ser confundidos com outras condições, levando à ausência de solicitação de testes rápidos e, conseqüentemente, ao diagnóstico tardio (Saldanha; Araújo; Sousa, 2008).

Em idosos, a evolução do HIV para a AIDS é mais acelerada, com intervalo médio de cinco anos, inferior ao observado em adultos jovens, o que reforça a importância do diagnóstico precoce e início oportuno da terapia antirretroviral (Affeldt; Silveira; Barcelos, 2015; Brañas; Serra, 2009).

A Atenção Básica, porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), é responsável por ações de prevenção, promoção e cuidado contínuo. No entanto, mesmo com a possibilidade de realização de testes rápidos em Unidades de Saúde da Família (USF), ainda há resistência e falhas na identificação da população idosa como grupo vulnerável (Brasil, 2018d; Alencar; Ciosak, 2016).

Diante do aumento dos casos de HIV/AIDS entre idosos e da dificuldade de abordagem adequada nos serviços de saúde, surge o seguinte questionamento: Qual a percepção dos profissionais da equipe de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família sobre a vulnerabilidade das pessoas idosas à infecção pelo HIV/AIDS?

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo qualitativo, com caráter exploratório e descritivo. A abordagem qualitativa foi escolhida por permitir a compreensão de percepções, significados e experiências dos profissionais de saúde em relação à vulnerabilidade de idosos à infecção por HIV/AIDS (Minayo, 2010). A natureza exploratória visou proporcionar maior familiaridade com o tema e auxiliar na construção de hipóteses, enquanto o caráter descritivo buscou registrar as características dos participantes e do contexto estudado (Gil, 2010).

A pesquisa foi realizada na Unidade de Saúde da Família (USF) Dr. Carlos Roberto Riet Vargas, situada no bairro Cidade de Águeda, município de Rio Grande/RS. A USF pertence à Estratégia de Saúde da Família (ESF) e conta com duas equipes multiprofissionais, ofertando atendimentos em diversas áreas, incluindo acompanhamento a pessoas com HIV/AIDS. A escolha da unidade se deu tanto pela oferta de serviços voltados a essa condição como pela receptividade em participar de estudos com enfoque na população idosa.

Participaram da pesquisa quatro profissionais da ESF Cidade de Águeda (entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde). Os critérios de inclusão foram: ser profissional de saúde da equipe e estar atuando na unidade há pelo menos seis meses. Foram excluídos aqueles em férias, licença ou com menos de seis meses de vínculo com a unidade.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas individuais, com roteiros específicos conforme a categoria profissional. As primeiras três entrevistas



ocorreram presencialmente em março de 2020, antes do início do distanciamento social provocado pela pandemia de COVID-19. A quarta entrevista foi conduzida de forma remota, em setembro, via chamada de vídeo, conforme aprovação em emenda ética submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/FURG) e ao Núcleo Municipal de Educação e Saúde Coletiva (NUMESC).

Todas as entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e analisadas conforme a proposta de análise temática categorial de Oliveira (2008). O processo analítico envolveu três etapas: pré-análise, codificação e interpretação dos dados, com base nas falas dos participantes. As respostas foram organizadas em categorias que possibilitaram identificar padrões e significados relacionados à percepção da equipe sobre a vulnerabilidade dos idosos ao HIV/AIDS.

O estudo seguiu os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução CNS nº 510/2016, com aprovação pelo CEP/FURG (parecer nº 3.824.565) e pelo NUMESC (parecer nº 010/2020). Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e suas identidades foram preservadas por meio da codificação das falas.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram do estudo quatro profissionais de saúde da USF Cidade de Águeda. Todas eram do sexo feminino, três eram ACS e uma técnica em enfermagem.

Após a realização da análise foram identificadas as seguintes categorias: Percepção sobre a vulnerabilidade das pessoas idosas ao HIV/AIDS; Prevenção e redução da incidência do HIV/AIDS em pessoas idosas na USF; Estratégias para abordar o tema HIV/AIDS junto à população idosa; e, Fatores que interferem na abordagem do tema HIV/AIDS junto à população idosa.

#### **3.1 Percepção sobre a vulnerabilidade das pessoas idosas ao HIV/AIDS**

Os profissionais associaram a maior exposição ao HIV ao estado civil, especialmente entre pessoas solteiras ou viúvas, consideradas mais propensas à troca frequente de parceiros. A promiscuidade percebida, mesmo que subjetiva, surgiu como um marcador de risco na fala dos participantes:

“Quando eles têm muitas parceiras, quando eles não param com nenhuma, cada semana é uma que eles estão.” (A4)

Essa percepção encontra respaldo parcial em estudos epidemiológicos que apontam maior prevalência de HIV entre solteiros (Santana, 2016), embora não se possa afirmar que o



estado civil determine o momento da infecção. Tais associações refletem uma visão ainda enraizada nos antigos “grupos de risco” do início da epidemia — conceito hoje superado pelo reconhecimento de que o risco está associado a comportamentos e não a identidades (Lima, 2019).

Outro aspecto recorrente foi a percepção de desigualdade de gênero como fator de vulnerabilidade. Relatos apontaram a dificuldade das mulheres idosas em negociar o uso do preservativo, seja por submissão ao parceiro, medo de rejeição ou confiança excessiva no relacionamento:

“Muitas acham que tem um parceiro há anos, então pensam ‘meu companheiro me respeita’, mas isso nem sempre acontece.” (T3)

Estudos apontam que fatores como a dificuldade de comunicação sexual, dependência afetiva e econômica e padrões culturais de gênero influenciam diretamente a exposição das mulheres idosas ao HIV (Mendonça, 2020; Garcia, 2012; Dornelas *et al.*, 2015).

Também foi citada a disfunção erétil como barreira à adesão ao uso de preservativos por homens, uma vez que acreditam que a camisinha prejudica a ereção. Paralelamente, a percepção de que idosos são sexualmente inativos contribui para a invisibilidade do risco nesse grupo (Garcia, 2012; Andrade, 2013).

Em casos pontuais, os profissionais reconheceram outras situações de vulnerabilidade, como a prática da prostituição por idosos, o que reforça a persistência do estigma ao vincular a infecção ao comportamento promíscuo, e não à ausência de práticas sexuais seguras (Rachid; Schechter, 2005).

O relato dos profissionais também evidencia a baixa adesão dos idosos ao uso do preservativo:

“[...] eu pergunto se estão usando preservativo: “ah, não estamos”. Uns falam que não usam, que isso é bobagem.” (A4)

Essa percepção é corroborada por dados que mostram que a maioria dos idosos não utiliza preservativo, principalmente por confiar no parceiro ou por desconhecimento sobre a infecção (Bittencourt *et al.*, 2015). Entre os homens, a principal justificativa é a falta do preservativo no momento da relação; entre as mulheres, a confiança no parceiro e a ideia de fidelidade mútua predominam.

Essas percepções refletem a complexidade da vulnerabilidade na velhice, atravessada por fatores sociais, culturais, afetivos e estruturais, que precisam ser compreendidos e considerados nas práticas de saúde.



### **3.2 Prevenção e redução do HIV/AIDS em pessoas idosas na USF**

As profissionais entrevistadas relataram, em sua maioria, a ausência de ações específicas voltadas à prevenção do HIV/AIDS entre pessoas idosas na USF. A falta de abordagem da sexualidade nessa faixa etária repercute negativamente na prevenção e diagnóstico precoce da infecção, pois reduz a solicitação de testes e dificulta o diálogo sobre práticas sexuais seguras (Garcia, 2012; Mendonça, 2010).

Embora algumas ações preventivas tenham ocorrido pontualmente, como palestras e campanhas, as práticas ainda são esporádicas e muitas vezes atreladas a grupos já existentes, como os de hipertensos e diabéticos. Nessas ocasiões, profissionais tentam inserir o tema da sexualidade na velhice, utilizando o diálogo como principal ferramenta educativa:

“Eu sempre falo para não esquecer de levar preservativo.” (A4)

Entretanto, a sexualidade na velhice ainda é socialmente invisibilizada, o que impacta tanto a postura dos profissionais quanto a receptividade dos idosos ao tema (Santos; Assis, 2011). Muitos ainda associam o HIV a populações jovens, ignorando sua própria vulnerabilidade. Dados estatísticos, quando apresentados, podem contribuir para a conscientização:

“[...] eles acham que isso é coisa de juventude, que eles não estão incluídos.” (A4)

A dificuldade em abordar o tema se acentua pela diferença geracional entre profissionais e usuários. A sugestão de incluir palestrantes idosos ou usuários vivendo com HIV/AIDS foi apontada como estratégia para facilitar a identificação e promover impacto educativo:

“O idoso só entende quando vê outro idoso passando pela mesma experiência.” (A4)

A educação em saúde contínua, por meio de grupos, campanhas específicas e espaços acolhedores, é vista como estratégia eficaz para promover o uso de preservativos, reduzir o estigma e favorecer o acesso à informação. Contudo, apenas fornecer informação não garante a adoção de comportamentos seguros (Vasconcelos *et al.*, 2001), sendo necessário um esforço sistemático e sensível às particularidades da velhice.

Além disso, destacou-se a importância da capacitação das equipes para que se sintam aptas a abordar a sexualidade com os idosos de forma ética, informada e acolhedora. A formação adequada favorece a construção de vínculo, confiança e adesão às práticas preventivas (Araújo; Monteiro, 2011; Bezerra *et al.*, 2015).



Dessa forma, ações educativas direcionadas, campanhas específicas para idosos, capacitações profissionais e estratégias comunicativas sensíveis à realidade geracional emergem como pilares fundamentais para a prevenção e redução da incidência do HIV/AIDS entre pessoas idosas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

### **3.3 Estratégias para abordar o tema HIV/AIDS junto à população idosa**

A abordagem da sexualidade e da prevenção ao HIV/AIDS entre pessoas idosas ainda é permeada por tabus e resistências. Profissionais relataram estratégias que facilitam esse diálogo, como utilizar campanhas temáticas para introduzir o assunto ou inserir orientações de forma indireta, direcionando-as simbolicamente a filhos ou netos dos idosos:

“Eles não levam para eles [...] então a gente consegue passar alguma coisa para eles assim.” (A2)

A estrutura das Unidades de Saúde da Família (USF), por possibilitar acompanhamento longitudinal e territorializado, é favorável à criação de vínculos que facilitam a abordagem de temas sensíveis (Brasil, 2018d). No entanto, ainda há receio por parte dos profissionais de invadir a privacidade ou gerar constrangimento, e os idosos, por sua vez, demonstram vergonha ou descrença em relação à própria vulnerabilidade (Mendonça, 2020; Andrade; Silva; Santos, 2010).

A formação de grupos específicos foi apontada como estratégia eficaz, sobretudo quando organizados por faixa etária e sexo, o que favorece a participação e o esclarecimento de dúvidas:

“Separar feminino do masculino e idades, devido à vergonha.” (T3)

Grupos voltados à saúde sexual permitem contextualizar informações, promover trocas de experiências e fortalecer a autonomia dos idosos (Pereira; Borges, 2010; Araújo *et al.*, 2018). No entanto, para que sejam efetivos, é necessário que as ações sejam contínuas e contextualizadas, considerando a baixa escolaridade e a pouca familiaridade com temas de saúde sexual.

O vínculo entre profissional e usuário também foi destacado como essencial para que o idoso se sinta à vontade para relatar queixas que possam estar relacionadas a ISTs:

“Se tu tiver um elo com essa pessoa, vai ser mais fácil.” (T3)



Estudos indicam que o diagnóstico de HIV/AIDS em idosos frequentemente ocorre de forma tardia, em razão da não solicitação de exames específicos e da associação de sintomas à senilidade ou comorbidades (Alencar; Ciosak, 2014). Por isso, é fundamental que os profissionais adotem uma escuta qualificada e uma abordagem ampliada, que vá além da queixa principal, considerando o contexto biopsicossocial do idoso (Brasil, 2018d).

A comunicação empática, respeitosa e adaptada ao perfil do usuário é uma competência essencial para o cuidado integral. O estabelecimento de vínculo fortalece a confiança e favorece práticas preventivas mais efetivas (Witt *et al.*, 2014).

### **3.4 Fatores que interferem na abordagem do tema HIV/AIDS junto à população idosa**

Profissionais de saúde relatam dificuldades em abordar o tema HIV/AIDS com pessoas idosas, devido à baixa adesão à informação e prevenção por parte desse público. Apesar do fornecimento de orientações e materiais informativos, muitos idosos não demonstram interesse em buscar conhecimento ou realizar testes rápidos:

“A informação a gente passa [...] mas eles têm que se responsabilizar pela saúde deles.” (A4)

O simples repasse de informações não garante mudança de comportamento (Serra *et al.*, 2013), e muitos idosos não se reconhecem como vulneráveis ao HIV/AIDS, acreditando estarem imunes por conta da idade ou relacionamentos duradouros:

“Eles acham que nunca vão pegar.” (A2)

A resistência é ainda maior entre casais, em especial mulheres que evitam propor o uso do preservativo por receio de gerar conflitos conjugais (Moreira *et al.*, 2015). Já os viúvos e separados se mostram mais abertos ao diálogo.

Fatores religiosos e culturais também interferem, dificultando a abordagem de temas sexuais. Idosos muito religiosos ou com visão conservadora associam sexualidade à promiscuidade, o que limita o diálogo com profissionais:

“Idosos com mentalidade bem antiga... esse tu não consegues mudar.” (A2)

Além disso, muitos idosos iniciaram a vida sexual antes da epidemia da AIDS, o que contribui para desconhecimento ou desvalorização do uso do preservativo (Mendonça *et al.*, 2020). A visão estigmatizada da doença como algo ligado à juventude, homossexualidade ou



prostituição também dificulta sua autoidentificação como grupo de risco (Andrade; Silva; Santos, 2010).

Apesar das dificuldades, os profissionais afirmaram não se sentirem desconfortáveis em tratar do tema:

“Não me sinto desconfortável em abordar.” (T3)

Entretanto, mesmo reconhecendo a vulnerabilidade da população idosa, nem sempre os profissionais solicitam sorologia ou incluem orientações preventivas nas consultas de rotina, o que contribui para o diagnóstico tardio (Alencar; Ciosak, 2014).

Assim, destaca-se a importância de inserir a temática da sexualidade na formação dos profissionais da saúde, contemplando as particularidades da velhice e promovendo uma abordagem mais qualificada e humanizada (Perez; Tourinho; Júnior, 2016).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo evidenciou que os profissionais de saúde ainda enfrentam desafios ao abordar o HIV/AIDS com a população idosa. Muitos ainda associam a vulnerabilidade à infecção a determinados estilos de vida, como ser solteiro ou ter múltiplos parceiros, refletindo o estigma herdado do início da epidemia. No entanto, atualmente qualquer pessoa sexualmente ativa sem proteção pode estar vulnerável, incluindo os idosos.

Fatores como o papel tradicional da mulher nas relações, a resistência dos casais ao uso do preservativo e crenças religiosas dificultam a abordagem sobre sexualidade e prevenção. A maioria dos profissionais não realiza ações específicas com os idosos sobre ISTs, mas tentam inserir orientações sempre que há abertura. Em alguns casos, recorrem a estratégias indiretas, como orientar “para os filhos ou netos” dos idosos, para suavizar a resistência.

Os grupos de educação em saúde se destacam como espaço eficaz para discutir a temática com mais profundidade, favorecendo vínculos e troca de experiências. Contudo, o alto fluxo das unidades básicas de saúde e a falta de preparo dos profissionais para lidar com as especificidades da velhice prejudicam a abordagem adequada.

Fatores como conservadorismo, religiosidade, crenças antigas sobre sexualidade e desconhecimento sobre o HIV/AIDS dificultam o diálogo com os idosos. Muitos ainda não se veem como vulneráveis, acreditando que a AIDS é uma doença “de jovens” ou ligada à promiscuidade, o que impede a adoção de práticas sexuais seguras.

Por fim, destaca-se que a formação profissional ainda é insuficiente quanto à sexualidade na velhice. É fundamental que cursos da área da saúde contemplem essa temática, promovendo uma atenção mais humanizada e eficaz. Espera-se que este trabalho contribua para novos estudos e práticas voltadas à promoção da saúde sexual da população idosa.



## REFERÊNCIAS

AFFELDT, A.B.; SILVEIRA, M. F. da; BARCELOS, R. S. Perfil de pessoas idosas vivendo com HIV/AIDS em Pelotas, sul do Brasil, 1998 a 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 24, n. 1, p.79-86, mar. 2015. Instituto Evandro Chagas.

<http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742015000100009>.

ALENCAR, R. A.; CIOSAK, S.I. AIDS em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 69, n. 6, p.1140-1146, dez. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0370>.

ANDRADE, H. A. d. S.; SILVA, S. K. da; SANTOS, M. I. P. de. O. AIDS EM IDOSOS: VIVÊNCIA DOS DOENTES. Belem. 2010. **Rev. Esc Anna Nery Belém**, v. 5, n. 14. Pag. 713-719.

ANDRADE, J. **Doenças Sexualmente Transmissíveis e Hepatite C em Idosos do Município de Botucatu – SP**. 2013. Dissertação - Universidade Estadual Paulista Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, 2013.

ARAÚJO, G. M. de *et al.* Self-care of elderly people after the diagnosis of acquired immunodeficiency syndrome. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 2, p.793-800, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0248>.

ARAÚJO, C. L. O. de.; MONTEIRO, A. C. S. Qual a perspectiva da pessoa idosa em relação ao HIV/AIDS? **Revista Temática Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 5, n. 14, p. 237-250, dez. 2011.

BEZERRA, V. P. *et al.* Preventive practices in the elderly and vulnerability to HIV. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 36, n. 4, p. 70-76, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.04.44787>.

BITTENCOURT, G. K. G. D. *et al.* Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/AIDS para construção de diagnósticos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 68, n. 4, p.579-585, ago. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680402i>.

BRAÑAS, F.; SERRA, J. A. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en el anciano. **Revista Española de Geriátría y Gerontología**, [s.l.], v. 44, n. 3, p.149-154, maio 2009. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2008.12.006>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Orientações Técnicas para implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018d.

BRASIL. AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade**. 2019c. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>. Acesso em: 09 out. 2019.



BRASÍLIA. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde (Org.). **Estatuto do Idoso**. 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto\\_idoso\\_3edicao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf). Acesso em: 03 out. 2019.

CACHAY, E. **Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)**. 2018. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%A3o-pelo-v%C3%ADrus-da-imunodefici%C3%Aancia-humana-hiv/infec%C3%A7%C3%A3o-pelo-v%C3%ADrus-da-imunodefici%C3%Aancia-humana-hiv>. Acesso em: 21 out. 2019.

DORNELAS, N. J.; *et al.* Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 20, n. 12, p. 3853-3864, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152012.17602014>.

GARCIA, G. *et al.* Vulnerabilidade dos idosos frente ao HiV/AIDS: tendências da produção científica atual no Brasil. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 183-188, 2012. Zeppelini Editorial e Comunicação. <http://dx.doi.org/10.5533/dst-2177-8264-201224307>.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p.

LABOISSIÈRE, P. **Descoberta da AIDS completa 30 anos**. 2011. Disponível em: <https://www.ufjf.br/ladem/2011/06/07/descoberta-da-AIDS-completa-30-anos/>. Acesso em: 26 nov. 2019.

LIMA, A. P. R. de. Sexualidade na Terceira Idade e HIV. **Rev. Longeviver**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 18-42, março. 2019.

MOREIRA, W. C. *et al.* Sexualidade e prevenção de IST e HIV/AIDS entre idosos usuários da estratégia saúde da família. **Rev. Pre. Infec e Saúde**, Teresina, v. 3, n. 1, p. 76-82, out. 2015.

MENDONÇA, E. T. M. *et al.* Vivência de sexualidade e HIV/AIDS na terceira idade. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 7, p. 1-26, 22 maio 2020. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4256>.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio da pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27 ed. Petrópolis: Vozes, 2020.

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

PEREZ, Carla Francine de Andrade; TOURINHO, Francis Solange Vieira; CARVALHO JÚNIOR, Paulo Marcondes. COMPETENCIES IN THE NURSE EDUCATION PROCESS TO CARE FOR THE AGING: an integrative review. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 1-9, 2016.

RACHID, M; SCHECHTER, M. **Manual de HIV/AIDS**. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2005.

SALDANHA, A. A. W.; ARAUJO, L. F.de; SOUSA, V. C. de. Envelhecer com AIDS: Representações, Crenças e Atitudes de Idosos Soropositivos para o HIV. **Revista Interamericana de Psicología/interamerican Journal Of Psychology**, João Pessoa, v. 43, n. 2, p.323-332, 10 dez. 2008.



SANTANA, Pedro Paulo Corrêa. **PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS COM 50 ANOS OU MAIS COM HIV/AIDS ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM NITERÓI, RJ.** 2016. 89 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu, Universidade Federal Fluminense, Niteroi, 2016.

SANTOS, A. F. de M.; ASSIS, M. de. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 147-157, mar. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1809-98232011000100015>.

SERRA, A. *et al.* Percepção de vida dos idosos portadores do HIV/AIDS atendidos em centro de referência estadual. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 97, p. 294-304, Jun. 2013

VASCONCELOS, E. *et al.* PERFIL EPIDEMIOLÓGICOS DOS CLIENTES HIV/AIDS NA TERCEIRA IDADE. *Rev. Bras. Enferm.* Brasília. 2001, n. 54, v. 3. Pág 435-445

WITT, R. R. *et al.* Competências profissionais para o atendimento de idosos em Atenção Primária à Saúde. **Rev. Esc. Enferm.** Usp, São Paulo, v. 6, n. 48, dez. 2014.