

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
CURSO DE ENFERMAGEM**

CAROLINE CONCEIÇÃO
THAMIRES LIMA FERNANDES

**IDOSOS E HIV: AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O
ENFRENTAMENTO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Rio de Janeiro - RJ

2021

CAROLINE CONCEIÇÃO
THAMIRES LIMA FERNANDES

**IDOSOS E HIV: AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O
ENFRENTAMENTO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário São José, como requisito parcial à obtenção do título de Enfermeiro.

Orientador: Prof. (a) Mestre Juliana Cardoso Langsdorff.

Rio de Janeiro – RJ

2021

AGRADECIMENTOS

Este é um momento muito importante para nós, início de uma nova etapa de vida. Nada disso teria sido possível se não fosse por Deus, que iluminou nosso caminho ao longo desta jornada.

Queremos agradecer também a Professora e orientadora Juliana Cardoso Langsdorff pelos ensinamentos e pelas valiosas contribuições, atenção, carinho e paciência dadas durante todo o processo. Aos demais professores deixamos também nossos agradecimentos por todo ensinamento e dedicação.

Agradecemos aos nossos familiares, que sempre nos incentivaram e garantiram que não desistíssemos, em especial avó Vilma que fez todo o possível para que eu Caroline chegasse até aqui.

Agradecemos a todos que fizeram parte desta caminhada, parecia tudo um sonho e por muitas vezes pensamos em desistir, hoje vemos um sonho se tornar realidade. Que venha o futuro!

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional torna a saúde dos idosos um importante foco de atenção e a partir dessa perspectiva elaboramos este estudo sobre o aumento de casos de HIV em idosos. **Objetivos** a) apresentar os fatores de risco para infecção dos idosos pelo vírus HIV; b) descrever os desafios do enfermeiro na prevenção do HIV em idosos. **Metodologia:** Estudo de abordagem qualitativa, utilizando a revisão integrativa como procedimento para seleção de materiais e análise dos dados. Através de critérios de inclusão e exclusão bem delimitados, selecionamos 13 estudos para análise final de onde emergiram duas categorias de análise: a) Idosos e HIV: Barreira da invisibilidade da sexualidade e; b) o enfermeiro no enfrentamento da prevenção do HIV em idosos. **Considerações finais:** De acordo com o estudo, o aumento do número de casos de HIV em idosos pode ser justificado pela ampliação da expectativa de vida, às restrições quanto ao uso de preservativos e a utilização de medicações para disfunção erétil pelos homens e reposição hormonal realizada pelas mulheres, que ocasionam a melhora da sexualidade dessa população. A enfermagem deve desenvolver medidas de prevenção e detecção precoce de HIV/AIDS na terceira idade através de uma abordagem que retrate a realidade da pessoa idosa nos aproximando de sua realidade.

Palavras-chave: HIV, saúde do idoso, cuidado de enfermagem

ABSTRACT

Population aging makes the health of the elderly an important focus of attention and from this perspective we have prepared this study on the increase in HIV cases in the elderly. Objectives a) To present the risk factors for infection of the elderly with the HIV virus; b) Describe the nurse's challenges in preventing HIV in the elderly. Methodology: Study of a qualitative approach, using the integrative review as a procedure for material selection and data analysis. Using well-defined inclusion and exclusion criteria, we selected 13 studies for the final analysis from which two categories of analysis emerged: a) Elderly and HIV: Barrier of invisibility of sexuality in the elderly and; b) the nurse in coping with HIV prevention in the elderly. Final considerations: According to the study, the increase in the number of HIV cases in the elderly can be justified by the increase in life expectancy, restrictions on the use of condoms and the use of erectile dysfunction medications by men and hormone replacement performed by women, which lead to an improvement in the sexuality of this population. Nursing must develop measures for the prevention and early detection of HIV / AIDS in the elderly through an approach that portrays the reality of the elderly person bringing us closer to their reality.

Keywords: HIV, Health of the Elderly, Nursing Care

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 6 |
| 2. REFERENCIAL TEÓRICO | 8 |
| 2.1.CONTEXTUALIZANDO A PROBLEMÁTICA DO HIV/AIDS | 8 |
| 2.2. ENVELHECIMENTO, SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL | 9 |
| 2.3. SEXUALIDADE, ENVELHECIMENTO E AIDS..... | 11 |
| 3. METODOLOGIA..... | 15 |
| 4. ANÁLISE DE DADOS..... | 18 |
| 4.1. IDOSOS E HIV: BARREIRAS DA INVISIBILIDADE DA SEXUALIDADE | 19 |
| 4.2. O ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DA PREVENÇÃO DO HIV EM IDOSOS. | 20 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 23 |
| 6. REFERÊNCIAS | 25 |

1. INTRODUÇÃO

Segundo dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) houve aumento de 80% na taxa de infecção por HIV entre indivíduos com 60 anos ou mais entre os anos de 2001 e 2012. O mesmo documento relata que foram notificados 28.122 casos de idosos infectados pelo HIV por 100.000 habitantes entre os anos de 1980 e 2016.

O crescimento do número de casos ocorreu, dentre outros fatores, devido ao aumento da expectativa de vida, acessibilidade a alternativas farmacológicas para disfunção erétil e melhorias da qualidade de vida nesta faixa etária. Porém, ainda existem tabus quando o assunto é a sexualidade da pessoa idosa, contribuindo assim para o aumento do número de idosos portadores de doenças sexualmente transmissíveis.

O envelhecimento populacional torna a saúde dos idosos um importante foco de atenção. Os "idosos", segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), são pessoas nas faixas etárias de 60 a 100 anos de idade e mais, que vivem em países em desenvolvimento. Esta faixa etária abrange um período de mais de 40 anos, compreendendo, além de vivências muito diferenciadas, pessoas em sua maioria em pleno vigor físico e mental (GROISMAN, 2002).

Indivíduos nesta faixa etária demonstram recusa ao uso do preservativo por considerá-lo apenas um método contraceptivo esquecendo assim a função de prevenir doenças importantes. Os fatores-chave que consolidam esta mudança do sexo reprodutivo, para o sexo por desejo, incluem os recentes avanços da indústria farmacêutica, que permitem o prolongamento da vida sexual ativa, junto com mudanças de atitudes e comportamentos sexuais das pessoas mais velhas (GROISMAN, 2002).

Essa nova relação entre sexo, desejo e possibilidade de uma vida sexual mais alongada tornou o idoso mais vulneráveis às doenças sexualmente transmissíveis (DST). Dentre elas, a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), agente causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (AQUINO, 2005).

A área de enfermagem requer um direcionamento específico para essa clientela. Para tanto, o profissional deve compreender as questões do processo de envelhecimento, facilitar o acesso do idoso aos diversos níveis de atenção, estar

qualificado e estabelecer uma relação respeitosa com ele. Assim, é possível vivenciar um modelo de cuidado que permeia as mudanças próprias do envelhecimento associadas à sua experiência de vida e, com isso, propor ações de cuidado que considerem seu contexto de saúde e de doenças.

A partir desse estudo preliminar, pela afinidade com a temática, alguns questionamentos surgiram: quais as medidas de prevenção e controle do HIV/AIDS na terceira idade por parte da enfermagem? Em que programas na atenção básica poderiam ocorrer a captação de idosos para testagem, e rodas de conversa sobre o assunto? E norteadas por esses questionamentos elaboramos o seguinte objetivo geral: Descrever medidas de prevenção e detecção precoce de HIV/AIDS na terceira idade. A partir desse objetivo descrevemos, através dos objetivos específicos, os resultados que pretendemos alcançar a partir da pesquisa. Nossos objetivos específicos são: a) apresentar os fatores de risco para infecção dos idosos pelo vírus HIV; b) descrever os desafios do enfermeiro na prevenção do HIV em idosos.

Reforçamos através desse estudo que mais do que uma doença, o HIV é um fenômeno social de largas proporções.

Acreditamos que a abordagem dessa temática na academia tem potencial para sensibilizar os profissionais de saúde e os estudantes de enfermagem para a possibilidade de infecção do idoso pelo HIV, desmitificado essa relação de que só pratica sexo para se reproduzir e a imagem do idoso assexuado.

Os dados que aqui serão apresentados e o rigor científico de sua extração, dará credibilidade ao conteúdo. Assim, poderá contribuir para um cuidado de enfermagem baseado na relação permanente com o idoso. Uma relação em que ele, através do vínculo, possa dividir suas experiências e nos apoiar direcionando nossas medidas de autocuidado. Uma relação pautada pela comunicação, menos prescritiva e mais participativa, buscando a autonomia da pessoa idosa e o exercício de sua cidadania.

Esse estudo está dividido em uma breve fundamentação teórica, seguida dos resultados com duas categorias de análise: a) Idosos e HIV: Barreira da invisibilidade da sexualidade e; b) o enfermeiro no enfrentamento da prevenção do HIV em idosos.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. CAPÍTULO I – CONTEXTUALIZANDO A PROBLEMÁTICA DO HIV/AIDS

A AIDS foi reconhecida no início da década de 80, nos Estados Unidos da América (EUA), devido à identificação de um considerável número de pacientes homens, adultos, homossexuais e moradores de San Francisco, que apresentaram —sarcoma de Kaposi, pneumonia por *Pneumocystis carinii* e comprometimento do sistema imune, reconhecidas hoje como características típicas da AIDS (GALVÃO, 2000).

Nessa época, as autoridades sanitárias, pelo menos nos países desenvolvidos, acreditavam que as doenças infecciosas estavam controladas pela tecnologia e saberes médicos modernos. Por isso, o surgimento de uma doença tão devastadora, que passou a atingir pessoas do mundo todo, suscitou o medo e a necessidade de respostas políticas eficientes frente à AIDS (MARQUES, 2002).

Segundo Marques (2003) o conceito de AIDS e suas implicações para o indivíduo e para a sociedade foram sendo construídos aos poucos pela ciência, simultaneamente à evolução da epidemia. Ainda no início da década de 80 a AIDS era enunciada como uma doença misteriosa, cujas causas eram desconhecidas pelas ciências médicas e o prognóstico era o pior possível – a morte (MARQUES, 2003).

No Brasil, os primeiros casos de AIDS foram identificados no início da década de 1980, sendo inicialmente registrados, predominantemente, entre gays adultos, usuários de drogas injetáveis e hemofílicos.

Passados 30 anos, o Brasil tem como característica uma epidemia estável e concentrada em alguns subgrupos populacionais em situação de vulnerabilidade. De acordo com o último Boletim Epidemiológico (ano base de 2010), foram notificados (pelo SINAM, SIM, SISCEL/SICLOM) 608.230 casos de AIDS acumulados de 1980 a junho de 2011, sendo 397.662 (65,4%) no sexo masculino e 210.538 (34,6%) no feminino (BRASIL, 2012).

A taxa de prevalência da infecção pelo HIV na população de 15 a 49 anos mantém-se estável em 0,6% desde 2004, sendo 0,4% entre as mulheres e 0,8% entre os homens. Em relação aos grupos populacionais com mais de 18 anos de idade em situação de maior vulnerabilidade, estudos realizados em dez municípios brasileiros,

entre 2008 e 2009, estimaram taxas de prevalência de HIV de 5,9% entre usuários de drogas (UD), dois de 10,5% entre homens que fazem sexo com homens (HSH) três e de 4,9% entre mulheres profissionais do sexo (BRASIL, 2012).

A epidemia do HIV/AIDS surgiu em uma época em que as autoridades sanitárias mundiais supunham que as doenças infecciosas estavam controladas, em função das tecnologias e do saber médico moderno. A pandemia suscitou comportamentos e respostas coletivas, nos quais estão inseridas as estratégias políticas oficiais em seus diversos contextos. No Brasil como um problema de saúde que evoluiu demonstrando contradições sociais, econômicas e culturais - o HIV/AIDS constitui-se em uma temática bastante relevante na busca de respostas sobre como o poder público brasileiro organiza e estabelece as políticas de saúde pública (MARQUES, 2002).

Fonseca (2005) mostra a complexidade e o dinamismo da epidemia do HIV/AIDS no Brasil e no mundo, salientando as grandes mudanças epidemiológicas ao longo dos primeiros 20 anos, bem como a evolução das respostas sociais e políticas e argumenta que, em virtude da urgência, as ações adotadas para responder à epidemia foram pouco avaliadas, apesar da tradição brasileira de análises críticas das políticas públicas em geral.

No Brasil, o é ainda maior, pois soma-se o cuidado às pessoas que vivem com HIV (PVHIV) ao desafio para o século XXI é oferecer suporte de qualidade de vida para uma população com mais de 32 milhões de idosos, na sua maioria de nível socioeconômico e educacional baixo e com alta prevalência de doenças crônicas e incapacitantes.

Contudo, para atenção adequada ao idoso, juntamente com a magnitude e a severidade dos seus problemas funcionais, é imperativo o desenvolvimento de políticas sociais e de saúde factíveis e condizentes com as reais necessidades das pessoas nessa fase da vida. (GELAIN *ET AL*, 1997).

2.2. ENVELHECIMENTO, SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL.

A Política Nacional Idoso ou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Estatuto do Idoso são dispositivos legais que norteiam ações, sociais e de saúde,

garantem os direitos das pessoas idosas e obrigam o Estado na proteção dos mesmos. Porém é sabido que a efetivação de uma política pública requer a atitude consciente, ética e cidadã dos envolvidos e interessados em viver envelhecendo de modo mais saudável possível. Estado, profissionais da saúde, idoso e sociedade em geral são todos corresponsáveis por esse processo. (BRASIL, 2003)

A crença de que o avançar da idade e o declinar da atividade sexual estejam inexoravelmente interligados, desvia a atenção a uma das atividades mais fortemente associadas, à qualidade de vida, como é a sexualidade.

Muitas pessoas, na oitava década de vida, continuam sendo sexualmente ativas, e mais da metade dos homens maiores de 90 anos, referem manter o interesse sexual. Mas apenas menos de 15% deles podem ser considerados sexualmente ativos. Infelizmente, o desconhecimento, o preconceito e a discriminação fazem com que o comportamento sexual no envelhecimento seja visto como: inadequado, imoral ou anormal, não só pela equipe de saúde que o atende, mas muitas vezes pelas próprias pessoas idosas. (BRASIL, 2006)

Embora a frequência e a intensidade da atividade sexual possam mudar ao longo da vida, problemas na capacidade de desfrutar prazer na relação sexual não devem ser considerados como parte normal do envelhecimento. Comparado ao adulto jovem, a pessoa idosa tem uma maior necessidade de tempo para atingir a excitação sexual e completá-la, sendo maior também seu período de latência para uma nova excitação. (BRASIL, 2006)

No homem ocorre a diminuição parcial da tumescência peniana, mas ainda suficiente para uma relação sexual satisfatória; assim como há uma diminuição da quantidade de sêmen ejaculado e a força com que ele é expelido.

Na mulher, após a menopausa, tanto pode ocorrer à diminuição da libido quanto à exacerbação dela, por não mais haver o desconforto relacionado aos períodos menstruais e nem o medo de uma gravidez indesejada. Além disso, também há diminuição da lubrificação vaginal, daí a importância de ser orientado o uso de lubrificantes. (BRASIL, 2006)

2.3. SEXUALIDADE, ENVELHECIMENTO E AIDS.

Para compreender a problemática da sexualidade nos adultos maduros e idosos é preciso levar em conta os fatores básicos que afetam o comportamento e a resposta sexual em qualquer idade.

A doença pode reduzir ou impedir o interesse pela sexualidade em qualquer idade. Master e Johnson (1970), provaram que raramente o equipamento sexual se de teoria no envelhecimento normal, impedindo os adultos maduros de permanecer sexualmente ativos enquanto tiverem saúde. Kaplan (1990) afirma que a sexualidade está entre os últimos “processos biológicos provedores de prazer” a deteriorar-se. (VASCONCELOS *et al*, 2004). Do ponto de vista do ciclo vital, o envelhecimento é um processo biopsicossocial, ou seja, caracterizado por mudanças fisiológicas, psicológicas e nos papéis sociais. Independentemente da especificidade e da heterogeneidade do envelhecimento individual, a psicogerontologia tem assinalado que a experiência subjetiva do envelhecimento é amplamente influenciada pela ideologia cultural.

A vivência subjetiva é marcada pela inevitabilidade das modificações corporais e das competências físicas, pelas modificações em nível dos recursos cognitivos e adaptativos, pelas alterações de papéis e da posição nas hierarquias sociais, assim como pelo impacto negativo de atitudes e estereótipos relativos ao envelhecimento (VASCONCELOS ET AL, 2004).

Na sociedade contemporânea, os valores culturais orientados para a juventude tendem a depreciar os indivíduos idosos em termos de sua aptidão e atração sexual, particularmente as mulheres (LEIBLUM, 1990). Pessoas desta faixa etária são compelidas a aposentar-se também do terreno sexual, no qual as iniciativas representam um risco importante de desapontamento e frustração.

Além disso, toda manifestação de sensualidade é rapidamente suspeita de deslizar insidiosamente para a dissolução da demência senil. Todos temem o estereótipo do velho que perdeu o controle de suas pulsões (WALTZ, 2002). Tendo interiorizado estes valores culturais, o indivíduo envelhecido pode não ter consciência de recalcar a sexualidade, ou simplesmente sentir-se compelido a suprimi-la deliberadamente (MACNAB, 1994).

Este recalçamento (inconsciente) ou supressão (pré-consciente) evita que ele enfrente o conflito entre suas pulsões e a norma social, conflito que ataca a sua autoestima (VASCONCELOS et al, 2004).

Master e Johnson (1970) explicam que muitos homens deixam de ter relações e se tornam impotentes porque, não compreendendo as mudanças fisiológicas ligadas ao processo do envelhecimento, interpretam-nas como sendo sintomas de impotência. Com sua autoestima baixa, ficam receosos de não conseguir uma ereção e acabam evitando ter relações para não serem confrontados com a frustração.

Num estudo longitudinal com 170 homens e 108 mulheres, George e Weiler (1981), verificaram que a causa mais frequente de cessação das relações sexuais é atribuída aos homens, tanto no depoimento dos próprios homens, quanto no das mulheres, apesar de os homens declararem continuar interessados em sexo mais frequentemente que as mulheres. (VASCONCELOS et al, 2004).

A regularidade das relações sexuais da faixa etária em referência (depois dos 50 anos de idade) está muito ligada à oportunidade representada pela situação conjugal. De um ponto de vista demográfico, a proporção de mulheres é predominante nesta população devido a uma esperança de vida nitidamente superior à dos homens. (VASCONCELOS et al, 2004).

Esta diferença tende a acentuar-se à medida que a idade avança. A primeira consequência deste dado objetivo é a limitação das oportunidades de relações sexualizadas, particularmente para as mulheres. Entretanto, a falta de um parceiro disponível pode explicar o abandono de relações sexuais, mas não explica a renúncia a interesses e a comportamentos sexuais, fato que ocorre frequentemente mesmo entre pessoas casadas e satisfeitas com a sua relação conjugal. (VASCONCELOS et al, 2004)

Se a condição de saúde pode ser uma das explicações possíveis para o abandono da sexualidade ativa e explicar assim, indiretamente, um menor interesse pela sexualidade em geral, outras explicações poderão ser encontradas no âmbito das experiências de vida prévias e relativas, especificamente, à qualidade da relação conjugal e sexual desenvolvida ao longo da vida. Por um lado, se inibições existiam, elas tendem a rigidificar-se e, por outro lado, a degradação das relações afetivas, devido a conflitos e rancores não elaborados, pode afastar emocionalmente o casal. Raiva e ressentimento acumulados ao longo dos anos destroem a atração erótica (MESTON, 1997).

O aumento do número de casos de AIDS em idosos no Brasil não é constatado nas demais faixas etárias, revelando-se em um desafio emergente para o país o estabelecimento de políticas públicas e estratégias que permitam que a prevenção de novos casos e a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos já diagnosticados (SANTOS; ASSIS, 2011). De acordo com Almeida e Pinheiro (2017), esse aumento pode ser justificado pelo aumento da expectativa de vida, às restrições quanto ao uso de preservativos e a utilização de medicações para disfunção erétil pelos homens e reposição hormonal realizada pelas mulheres, que ocasionam a melhora da sexualidade dessa população.

A faixa etária com maior prevalência de casos de aids deste estudo também foi apontada em outras pesquisas (MELO; PIMENTA; DONALÍSIO, 2016; CRUZ; RAMOS, 2012). O maior índice de notificações em idosos com até 69 anos de idade pode relacionar-se a estes terem adquirido o vírus HIV na faixa etária entre 50 a 60 anos, posto que a partir da infecção, um período de 5 a 10 anos pode decorrer até a pessoa ser considerada como caso de AIDS (OLIVEIA; PAZ; MELO 2013). Há de considerar-se, ainda, que o processo de envelhecimento implica em uma diminuição gradual das funções imunológicas, aumentando a suscetibilidade dos indivíduos a doenças infecciosas (EWERS; RIZZO; KALIL FILHO, 2008; CARDOSO, 2009), e, quando associado ao dano causado pelo HIV nas células desse sistema, o tempo entre a contaminação e o desenvolvimento da AIDS pode ser menor entre os idosos.

Alguns fatores relacionam-se com a ampliação do número de casos de infecção pelo HIV na população idosa, são eles: o prolongamento da sobrevida devido à terapia antirretroviral; a escassez de campanhas direcionadas à prática sexual segura entre os idosos, como a utilização de preservativos; além da existência de tabu sobre a sexualidade na velhice. É enganoso pensar que as pessoas idosas não exerçam atividade sexual e não façam uso de drogas; assim, de modo geral, estas pessoas estão menos informadas sobre a AIDS e pouco conscientes de como se proteger (SOUZA et al., 2012; DORNELAS NETO *et al.*, 2015).

O enfermeiro deve estimular que pessoa idosa fale sobre questões que podem interferir na sua vida sexual e orientar sobre as alterações normais que ocorrerão em sua sexualidade e ainda conversar sobre a existência de fatores que podem piorar o quadro de disfunção, sensibilizar quanto às questões sociais e culturais que possam interferir na diminuição do desejo.

Deve-se explicar à pessoa idosa para que evite a auto cobrança, quanto ao seu desempenho sexual, orientar quanto a melhoria do desempenho sexual quando realizado no período da manhã, quando está descansada e disposta, orientar a utilização de preservativo, e orientar sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (BRASIL, 2006).

3. METODOLOGIA

Para atingirmos os objetivos, classificamos essa pesquisa como exploratória, que segundo (GIL, 2007) objetiva proporcionar maior familiaridade com um problema para tanto, envolve levantamento bibliográfico, além da análise de exemplos.

Quanto à abordagem, optamos pela qualitativa, pois objetivamos descrever medidas de prevenção e detecção precoce de HIV/AIDS na terceira idade no que tange a assistência de enfermagem, ou seja, trabalharemos com o cuidado, com o vínculo e suas subjetividades.

Segundo (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011) A pesquisa qualitativa considera que existe uma relação entre o mundo e o sujeito além daquela traduzida em números, essa modalidade de pesquisa é descritiva, e o pesquisador tende a analisar seus dados indutivamente. Com relação aos procedimentos, a revisão bibliográfica, foi a nossa escolha, pois segundo Fogliatto (2007), é aquela que reúne ideias oriundas de diferentes fontes, visando construir uma nova teoria ou uma nova forma de apresentação para um assunto já conhecido. Ainda em procedimentos, escolhemos a revisão sistemática de literatura para a análise de dados.

Com relação aos procedimentos, a revisão bibliográfica, foi a nossa escolha, pois segundo Fogliatto (2007), é aquela que reúne ideias oriundas de diferentes fontes, visando construir uma nova teoria ou uma nova forma de apresentação para um assunto já conhecido. Alinhado ao nosso objeto de estudo, escolhemos a revisão sistemática de literatura científica, na modalidade denominada sistemática. Abaixo representamos as fases da revisão sistemática e a questão disparadora elaborada:

Quadro 1: Etapas da Revisão integrativa e pergunta norteadora



Fonte: próprios autores

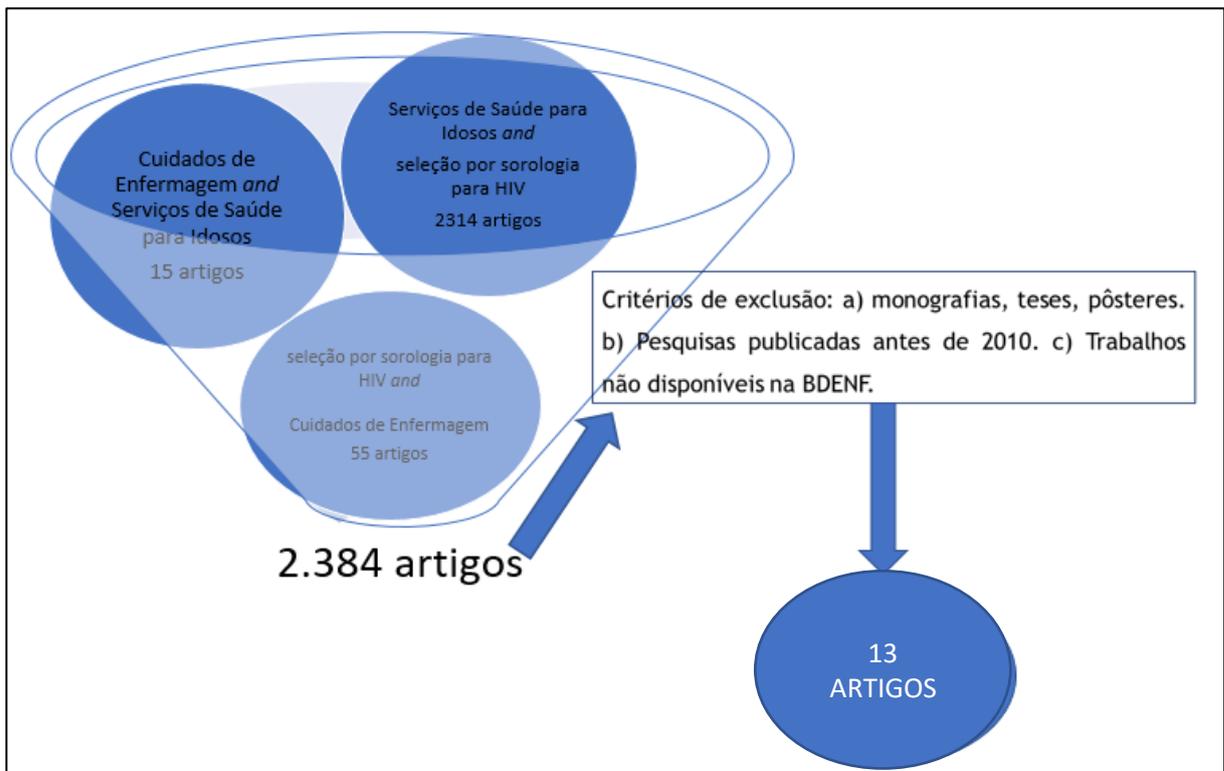
Após delimitarmos o tópico de interesse da revisão e o tema que motivou o desenvolvimento desse estudo, como já descrito no tópico anterior, definimos a pergunta norteadora. Ela foi essencial na determinação do problema a ser investigado, população alvo, bem como as variáveis chave.

Nossos descritores foram: Cuidados da enfermagem, Serviços de saúde para idosos e Seleção por sorologia para HIV. Esses descritores foram escolhidos a partir da plataforma DeCS - Descritores em Ciências da Saúde. Utilizando o bolear "and", associamos esses descritores e iniciamos a busca de produções científicas através da biblioteca virtual em saúde (BVS), utilizando os seguintes critérios de inclusão:

a) Pesquisas disponíveis integralmente na base de dados. b) Tipos de estudos. c) Pesquisas publicadas a partir de 2010. d) Texto em português. e) Trabalho disponível na base de dados (BDENF) f) Trabalhos que abordem a temática de pesquisa.

Critérios de exclusão: a) dissertações, monografias, teses, pôsteres. b) Pesquisas publicadas antes de 2010. c) Trabalhos não disponíveis na BDENF. Dessa forma, 9.183.658 artigos foram excluídos e 13 foram selecionados para esse estudo.

Figura 1: Itinerário metodológico para seleção dos artigos para análise da revisão integrativa na plataforma BVS.



Fonte: Próprios autores.

Os 13 artigos selecionados passaram por uma análise (ANEXO 1) com leitura e seleção de aproximações entre eles e a temática do estudo. Cada revisor registrou se concordava ou não com a inclusão do estudo, com base na avaliação dos títulos e dos resumos. Os casos discordantes foram resolvidos por consenso.

Assim elaboramos as nossas duas categorias de análise: a) Idosos e HIV: barreiras da invisibilidade da sexualidade; e b) o enfermeiro no enfrentamento da prevenção do HIV em idosos; que iremos apresentar no capítulo seguinte.

4. ANÁLISE DE DADOS

Seguindo os critérios metodológicos apresentados no capítulo anterior, selecionamos os 13 artigos abaixo. Ressaltamos Que esses artigos estão no capítulo referências.

Quadro 1: Artigos selecionados para discussão desse estudo

| ARTIGO | AUTOR | TÍTULO | ANO | PERIODICO |
|--------|--|---|------|---|
| A1 | ALVES, APARECIDA MÁRCIA; LOPES, REIS DOS MENDES ROSINEIA; BARBOSA, AILYNI. | As Dificuldades Enfrentadas pelo Paciente Idoso Diagnosticado com o HIV: Olhar do Enfermeiro diante da Problemática. | 2017 | Revista Saúde em Foco – Ed. 9, ano, 2017. |
| A2 | ANDRADE PBS, BENITO LAO. | Perfil da sexualidade de pessoas idosas portadoras de SIDA/AIDS atendidas em um serviço de saúde do Distrito Federal | 2016 | Universitas 2016; 14(2):105-113. |
| A3 | ANDRADE; SILVA; SANTOS | Aids em idosos: vivências dos doentes | 2010 | Escola Anna Nery 2010; v. 14, n. 4, p. 712-719, 2010. |
| A4 | LAROQUE MF, AFFELDT AB, CARDOSO DH, SOUZA GL, SANTANA MG, LANGE C. | Sexualidade dos idosos: comportamento para a prevenção de DST/ Aids | 2011 | Revista Gaúcha de enfermagem 2011;32(4):774-80 |
| A5 | MELO HMA, LEAL MCC, MARQUES APO, MARINO JG. | O conhecimento sobre Aids de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença | 2012 | Revista Gaúcha de enfermagem 2011;32(4):774-81 |
| A6 | MONTEIRO, T. J.; TRAJANO, L. A. S. N.; CARVALHO, D. S.; PINTO, L. A. P.; TRAJANO, E. T. L. | Avaliação do conhecimento sobre HIV/AIDS em grupo de idosos através do QHIV3I | 2015 | Geriatr Gerontol Aging 10(1,): 29-33, 2015. |
| A7 | MOUSINHO, CERQUEIRA KRISTIANA; CAVALCANTI, SIQUEIRA VIVIANE; SANTOS, SILVA DA KAREN E EAT. | Revisão Integrativa da Literatura: Assistência de Enfermagem a pessoa idosa com HIV | 2018 | Revista Bras. Enferm. v.71 supl.2 Brasília 2018. |
| A8 | NOBREGA, LIMA DA MIRIAM MARIA; NOGUEIRA, ALMEIDA JORDANA; SILVA, OLIVEIRA ANTONIA E EAT. | Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/AIDS para construção. | 2015 | Rev Bras Enferm. 2015 jul-ago; 68(4):579-85. |
| A9 | OKUNO MFP, GOUSEN GC, CAMPANHARO CRV, FRAN DS, BATISTA REA, BELASCO AGS. | Qualidade de vida, perfil socioeconômico, conhecimento e atitude sobre sexualidade de "pessoas que vivem" com o Vírus da Imunodeficiência Humana. | 2015 | Rev. Latino-Am. Enfermagem 2015; 23(2):192-199. |
| A10 | PEREIRA; BORGES | Conhecimento sobre HIV/AIDS de participantes de um grupo de idosos | 2010 | Escola Anna Nery v. 14, n. 4, p. 720-725, 2010. |
| A11 | RIBEIRO, BARBOSA SANTOS DOS EDSÔNIA; MELO, SANTOS OLIVEIRA PAULA ANA; SOUZA, AMORIM DE DIESLLEY. | Assistência de Enfermagem na prevenção do HIV/AIDS nos idosos | 2016 | Revista Congresso Nacional de Envelhecimento, editora realize. out. 2016. |
| A12 | SANTANA, CORRÊA PAULO PEDRO; TEIXEIRA, AUSTRIACO PHELIPE; SANTOS, DOS IGOR ÉRICK. | Evidências científicas de enfermagem acerca do HIV/AIDS entre idosos: uma revisão integrativa de literatura | 2015 | Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 29, n. 3, p. 278-289, jul/set. 2015. |
| A13 | SILVA; LOPES, VARGENS | A vulnerabilidade da mulher idosa em relação à Aids | 2010 | Revista Gaúcha de enfermagem 2010; 31(3). |

Fonte: próprio autor

Os artigos do quadro 1, foram analisados buscando harmonia com os dados coletados durante a pesquisa para que os resultados obtidos pudessem ser descritos

um a um, facilitando dessa forma a leitura e a ancoragem na fundamentação teórica desses artigos.

4.1. IDOSOS E HIV: BARREIRAS DA INVISIBILIDADE DA SEXUALIDADE

Um estudo realizado no Distrito Federal analisou a questão da sexualidade de pessoas idosas com diagnóstico positivo para o HIV (ANDRADE, 2016). Os entrevistados descreveram a atividade sexual como sendo um fator importante para manutenção da resposta sexual. 70% dos participantes relataram que o abandono da prática sexual em idosos está ligado diretamente aos fatores sociais e psicológicos. Os autores destacaram o interesse dos idosos pela sexualidade e a importância desta para sua qualidade de vida. (ANDRADE, 2016).

Em um estudo posterior da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) foi investigada a qualidade de vida de 201 idosos com HIV relacionando ao perfil socioeconômico, conhecimento e atitudes sobre sexualidade (OKUNO *et al*, 2015).

Observa-se que os resultados foram semelhantes aos do estudo anterior. O conhecimento sobre a sexualidade na terceira idade foi maior entre as mulheres e os idosos desempregados, enquanto no domínio atitudes os pacientes com maior escolaridade e aqueles com idade inferior aos 60 anos foram os que demonstraram atitudes mais favoráveis à sexualidade no envelhecimento. (OKUNO *et al*, 2015)

Os idosos, por muito tempo, não se enquadraram no grupo de risco para acometimento do HIV. De modo geral, nota-se que esta doença era restrita a grupos especiais, tais como: homossexuais, hemofílicos/transfundidos e usuários de drogas injetáveis (SILVA, 2010)

Por este motivo, percebeu-se que muitos deles, ao descobrirem que estavam infectados, vivenciaram uma forma complexa de aceitação e enfrentamento pois não se viam como vulneráveis à infecção. (ANDRADE, 2010)

O mito de que o idoso é um ser assexuado também se fez presente nas leituras realizadas. A sociedade e os próprios profissionais de saúde raramente acreditam que os idosos possam ser atingidos por alguma doença sexualmente transmissível, pois os consideram como sexualmente inativos. Com isso, deixam de detectar precocemente a AIDS, ao negligenciarem a abordagem da sexualidade dessas

peças e o exame imediato (sorologia para o HIV) após a observação e o relato dos primeiros sinais e sintomas (PEREIRA, 2010)

Muitos deles descrevem os meios de comunicação, tais como televisão, rádio e jornais, como suas principais referências (LAROQUE *et al*, 2011). Relatos de desconhecimento quanto ao simples modo de uso dos preservativos (MELO, 2012) fortalecem a ideia de escassez de orientações específicas.

Desse modo, a vulnerabilidade da pessoa idosa à infecção pelo HIV está relacionada com uma variedade de fatores, os quais colaboram para sua maior exposição. Dentre esses fatores está o aumento da prática sexual sem preservativo e a utilização de medicamentos que melhoram e prolongam a vida sexual (ANDRADE HAS, *et al*, 2010)

Some-se a isto, a confiança da mulher em relação ao parceiro, não exigindo o uso do preservativo, a falta de informação sobre a doença de forma geral e a carência de profissionais de saúde capacitados para perceber que o idoso está vulnerável ao HIV (SILVA *et al*, 2010).

4.2. O ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DA PREVENÇÃO DO HIV EM IDOSOS.

As pessoas idosas soropositivas apresentam demandas de cuidado diferenciadas, necessitando de maior atenção em saúde, pois, além da infecção pelo HIV, alguns apresentam idade avançada e aspectos singulares. Desse modo, as enfermeiras devem assegurar um cuidado para além da doença, sobretudo no que concerne às informações sobre a prática sexual segura. (SANTANA, 2015).

É neste sentido, que as ações de orientação que o enfermeiro realiza podem acontecer em diversos momentos como, sala de espera, durante a consulta de enfermagem, durante a visita domiciliar e durante as atividades em grupo; quando se fizer abordagem individual do idoso, diagnósticos de enfermagem podem ser elencados com vistas a estabelecer um plano de cuidado individualizado e resolutivo. (RIBEIRO, 2016).

. No idoso, a vida sexual ativa é influenciada pelos avanços da indústria farmacêutica mediante o uso de medicação para disfunção erétil, concomitantemente com a desmistificação do sexo, ocasionando, nessa faixa etária, mais vulnerabilidades às infecções sexualmente transmissíveis, como a do vírus da imunodeficiência humana (HIV). (ALVES, 2017).

Na perspectiva social, a possibilidade de uma pessoa idosa ser infectada pelo HIV parece ser pouco provável, visto que a atividade sexual é prerrogativa da juventude. Contudo, deve-se levar em conta que os idosos podem ser sexualmente ativos, considerando a possibilidade de doenças sexualmente transmissíveis. Desse modo, são necessários estudos que abordem aspectos comportamentais, opiniões e conhecimentos do ponto de vista dos idosos principalmente, pela situação de vulnerabilidade ao HIV/Aids, para o planejamento de ações preventivas dessa infecção. (NÓBREGA, 2015).

Sob essa perspectiva, as intervenções devem ser planejadas exigindo dos profissionais capacitados sobre a complexidade do vírus e da doença por ele provocada. Esses profissionais necessitam ter a capacidade de questionar e analisar, sendo necessária a implementação de estratégias de cuidados e suporte que venham a abranger a população idosa, familiares e comunidades afetadas. (NÓBREGA, 2015).

Sabe-se que, é de suma relevância a assistência de enfermagem frente ao idoso soropositivo, no tocante das ações preventivas/educativas e da suspeição da doença. O fato de o enfermeiro ser o profissional que está a maior parte do tempo em contato com o paciente, traz aberturas quanto à inserção e utilização da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE), sendo crucial consultar, diagnosticar, planejar, executar e avaliar, para tal, o enfermeiro é amparado pela Resolução COFEN no 358/2009, que constitui a base para a escolha e determinação de ações ou intervenções no intuito de promover um determinado resultado, como a promoção da qualidade de vida. (MOUSINHO, 2018)

A assistência de enfermagem é apresentada como medida ímpar de cuidado ao idoso portador do HIV, já que esta contempla questões envolvidas na educação em saúde (no que diz respeito à orientação e esclarecimento), além das condutas

terapêuticas aplicadas em diferentes perspectivas, quer no contexto hospitalar, na atenção básica, no ambiente escolar ou empresarial. (NÓBREGA, 2015).

Quanto ao desenvolvimento de grupos de acolhimento pelo enfermeiro, mostra-se como medida plausível ao amparo do idoso com HIV, desde a confirmação diagnóstica até a fase terminal. A assistência é ofertada sob uma perspectiva coletiva, possibilitando um melhor acolhimento do idoso, num espaço de identificação mútua e trocas de experiências, construindo uma concepção mais saudável acerca do que representa possuir HIV em idades avançadas. (MOUSINHO, 2018).

Os programas voltados para os idosos têm em comum o fato de que as atividades planejadas objetivam, de modo geral, criar oportunidades de lazer, atividades culturais e desportivas, deixando de lado assuntos referentes a prevenção de IST nessa parcela da população como rodas de conversas, palestras, oficinas e atendimento individual.

Os idosos necessitam de maior atenção à saúde, pois, pela idade avançada, têm demandas específicas que devem ser consideradas. Além disso, é de fundamental importância para esses idosos compreender sua sexualidade e os meios de proteção para práticas sexuais seguras (BRASIL, 2018).

Diversas são as barreiras que dificultam o uso de preservativos pelo casal cuja mulher está no período pós-reprodutivo, como a dificuldade de negociação entre os parceiros para adoção de práticas sexuais mais seguras, reduzido conhecimento sobre as vias de transmissão do HIV, e reduzida percepção de risco para a infecção pelo HIV motivada pela confiança da mulher no relacionamento estável, revelando a necessidade de educação para os riscos e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis voltadas a essa clientela (MONTEIRO *et al*, 2015).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento do número de casos de AIDS em idosos no Brasil revela um desafio emergente para o país, tornando-se urgente a necessidade de políticas públicas e estratégias de enfermagem que permitam que a detecção precoce de novos casos e a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos já diagnosticados. De acordo com o estudo, esse aumento pode ser justificado pela ampliação da expectativa de vida, às restrições quanto ao uso de preservativos e a utilização de medicações para disfunção erétil pelos homens e reposição hormonal realizada pelas mulheres, que ocasionam a melhora da sexualidade dessa população.

Vale lembrar que a autoconfiança desse idoso influencia num descontrole na prevenção que seria de extrema importância e necessária para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Faltam informações específicas e direcionadas a esse grupo nas campanhas de prevenção às Infecções sexualmente transmissíveis. Mesmo que se observe no estudo uma grande resistência dos idosos utilizarem preservativos masculino ou feminino, é através da informação, do contato e diálogo, que poderá ocorrer as transformações para essa relação do idoso e com a prevenção de infecções causadas pelo contato sexual.

A enfermagem deve desenvolver medidas de prevenção e detecção precoce de HIV/AIDS na terceira idade através de uma abordagem que retrate a realidade da pessoa idosa nos aproximando de sua realidade.

Como pontos relevantes e potentes do enfermeiro, destacamos a realização de visitas domiciliares na atenção básica e a abordagem direcionada para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

Devemos lembrar, que uma enfermagem que tem o usuário no centro do cuidado, deve também desenvolver e/ou buscar espaços de encontro que desenvolvam vínculo com o usuário. Além de trazer excelentes benefícios à saúde mental e física do usuário, esses são espaços privilegiados de troca de conhecimentos. Viagens em grupos, aulas de dança, caminhadas e o envolvimento em trabalhos voluntários, são exemplos dessas possibilidades. Manter uma rotina de consultas de enfermagem e o acompanhamento na vida desse idoso, inclusive através de rodas de conversas e planejamento estratégico para melhor orientação são fundamentais.

Por outro lado, não podíamos deixar de trazer, os desafios no cuidado do paciente idoso, como a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros, que por vezes reflete na qualidade e na quantidade de consultas de enfermagem. Essa sobrecarga também interfere em outras formas de abordagem, visto que muitos enfermeiros acabam restritos ao atendimento individual, com uma abordagem prescritiva, com resposta imediata a uma queixa exposta.

A enfermagem, como parte da sociedade, não está imune das construções inequívocas a respeito do sexo e do envelhecimento. A crença de que o avançar da idade e o declinar da atividade sexual estejam inexoravelmente interligados, desvia a atenção a uma das atividades mais fortemente associadas, à qualidade de vida, como é a sexualidade.

Merhy (1994) destaca que criar vínculos implica ter relações tão próximas e tão claras, que nos sensibilizamos com todo o sofrimento daquele outro, nos sentindo responsáveis pela vida e morte do paciente, possibilitando uma intervenção nem burocrática nem impessoal. Esse sentimento de responsabilidade tem sido um dos elementos fundamentais na ação dos enfermeiros.

Dessa forma, é muito importante os apontamentos desse estudo, direcionando para a necessidade da relação de atendimento de saúde na vertente do encontro, tanto para o paciente como para o profissional de saúde, através de um relacionamento especial que precisa estar envolto em um clima de confiança. Até mesmo para a desconstrução e reconstrução de saberes de ambas as partes.

6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D.J.; PINHEIRO, L.M.G. Epidemiologia dos Idosos com AIDS na Bahia segundo o SINAN de 2014 a 2016. *Id on-line Rev. Mult. Psic.*, v.11, n. 37, p. 640-652, 2017. AQUINO E.M.L. Saúde do homem: uma nova etapa da medicalização da sexualidade? **Ciênc Saúde Colet**; 10(1): 19-22. 2005.

AYRES, J.R.C.M. Práticas educativas e prevenção de HIV/AIDS: lições aprendidas e desafios atuais. Dossiê. **Interface Comunic., Saúde, Educ.**, v.6, n.11, p.11-24. São Paulo 2002.

APPOLINÁRIO, F. **Dicionário de metodologia científica**: um guia para a produção do conhecimento científico. 1. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2004.

ANDRADE PBS, BENITO LAO. Perfil da sexualidade de pessoas idosas portadoras de SIDA/AIDS atendidas em um serviço de saúde do Distrito Federal. **Universitas** 2016; 14(2):105-113.

ANDRADE HAS, SILVA SK, SANTOS MIPO. Aids em idosos: vivências dos doentes. Escola Anna Nery . 2011; 14(4). Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452010000400009&lng=en&nrm=iso&tlng=pdf
acesso em outubro de 2020.

ALVES, APARECIDA MÁRCIA; LOPES, REIS DOS MENDES ROSINEIA; BARBOSA, ALINY. As Dificuldades Enfrentadas pelo Paciente Idoso Diagnosticado com o HIV: Olhar do Enfermeiro diante da Problemática. **Revista Saúde em Foco** – Ed. 9, ano, 2017. Disponível em:
http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2017/077_dificuldades_enfrenta_pacientehiv.pdf.
Acesso em: 10 dez. 2020

BRASIL. **Ministério da Saúde Política Nacional do Idoso**, Declaração Nacional dos Direitos Humanos- Programa Nacional dos Direitos Humanos; 1998.

_____. **Ministério da saúde estatuto do idoso**, lei 10, 1 de outubro 2003.

_____. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. **MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS**. Manual de Prevenção das DST/HIV/AIDS em Comunidades Populares. Brasília, 2008.

_____. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasil 2012.

_____. Ministério da Saúde 19 de Outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério Da Saúde, 2006. COSTA, Fernanda Pereira; SILVA, Maria Aparecida. AS AÇÕES NACIONAIS DE PREVENÇÃO CONTRA HIV/AIDS EM IDOSOS. *Estudos*, Goiânia, v. 40, n. 4, p. 367-393, out./dez. 2013.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 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, Out. 2016.

_____. **Boletim Epidemiológico**. HIV AIDS. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. ISSN 1517 1159. 2017.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais**. *Gestão e Sociedade*, 2011.

COSTA, Fernanda Pereira; SILVA, Maria Aparecida. AS AÇÕES NACIONAIS DE PREVENÇÃO CONTRA HIV/AIDS EM IDOSOS. *Estudos*, Goiânia, v. 40, n. 4, p. 367-393, out./dez. 2013.

CRUZ, G.E.C. P; RAMOS, L.R. Idosos Portadores de HIV e Vivendo Com AIDS no Contexto da Capacidade Funcional. *Acta Paul Enferm*. v. 25, n. 6, p. 981-983, 2012

DORNELAS NETO, J. *et al*. Doenças Sexualmente Transmissíveis em Idosos: uma Revisão Sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 12, p. 3853-3864, 2015.

EWERS, I.; RIZZO, L.V.; KALIL FILHO, J. **Imunologia e Envelhecimento**. Einstein, v. 6, p. 13-20, 2008.

FOGLIATTO, FI. **Organização de Textos Científicos**, 2007.

FONSECA AF. **Políticas de HIV/AIDS no Sistema Único de Saúde: uma busca pela integralidade da atenção**. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, organiza- dor. Textos de apoio em políticas de saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005.

GRADIN, C. V. C.; SOUZA, A. M. M. & LOBO, J. M. A Prática Sexual e o Envelhecimento. *Cogitare Enferm*. 12(2), 204-13. 2007.

GROISMAN D.A. Velhice entre o normal e o patológico. História, **Ciências e Saúde - Manguinhos** jan-abr 2002; 9: 1 e 61-78.

GELAIN I, ALVAREZ AM, SILVA RDM. A Enfermagem e o envelhecimento humano: aspectos éticos. **Texto Contexto Enfermagem** 1997 maio/ago., 6(2): 221-32.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LEIBLUM, S. R. (1990). **Sexuality and the Midlife Woman**, Psychology of Women Quaterly, 14(4), 495-508.

LAROQUE MF, AFFELDT AB, CARDOSO DH, SOUZA GL, SANTANA MG, LANGE C. Sexualidade dos idosos: comportamento para a prevenção de DST/ Aids. **Rev Gaúcha Enferm**. [periódico na Internet]. 2011;32(4):774-80.

Disponível em:

<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/22315/14454>

Acessado em: maio de 2020

MARQUES, M. C. DA C. **A História de uma Epidemia Moderna**. A Emergência Política da AIDS/HIV no Brasil. Editora da Universidade Estadual de Maringá. 2003.

MARQUES MCC. **Saúde e Poder**: a Emergência Política da AIDS/HIV no Brasil. Hist Ciênc. Saúde–Manguinhos 2002; 9(1)

MELO M.C; PIMENTA, A.M; DONALÍSIO, M.R. Perfil Epidemiológico de Idosos Com AIDS Na Macrorregião de Saúde de Belo Horizonte. **R. Enferm. Cent. O. Min.** v. 1, n. 6, p. 2020-2033, 2016

MELO HMA, LEAL MCC, MARQUES APO, MARINO JG. O conhecimento sobre Aids de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. **Ciênc saúde coletiva**. [periódico na Internet]. 2012;17(1):43-53.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/Sm6HdFLM9hqxXCVNtTWCSSR/?lang=pt>

Acesso em maio de 2021.

MONTEIRO, T. J; TRAJANO, L. A. S. N; CARVALHO, D. S; PINTO, L. A. P; TRAJANO, E. T. L. Avaliação do conhecimento sobre HIV/AIDS em grupo de idosos através do QHIV3I. **Geriatr Gerontol Aging**. 10(1,): 29-33, 2015.

MOUSINHO, Cerqueira Kristiana; CAVALCANTI, Siqueira Viviane; SANTOS, Silva da Karen e eat. Revisão Integrativa da Literatura: Assistência de Enfermagem a pessoa idosa com HIV. **Revista Bras. Enferm.** v.71 supl.2 Brasília 2018. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672018000800884&lng=pt&nrm=iso&tlng=ptf

12 dez. 2020.

NÓBREGA, Lima da Miriam Maria; NOGUEIRA, Almeida Jordana; SILVA, Oliveira Antonia e eat. Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/AIDS para construção. **Rev Bras Enferm.** 2015 jul-ago;68(4):579-85. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/0034-7167-reben-68-04-0579.pdf>. Acesso em 18 dez. 2018.

OLIVEIRA, M.L.C ; PAZ, L.C; MELO, G.F. Dez Anos de Apidemia do HIV-AIDS em Maiores de 60 anos no Distrito Federal - Brasil. **Rev. bras. Epidemiol.**, v. 16, n. 1, p. 30-39, 2013.

OKUNO MFP, GOSUEN GC, CAMPANHARO CRV, FRAM DS, BATISTA REA, BELASCO AGS. Qualidade de vida, perfil socioeconômico, conhecimento e atitude sobre sexualidade de “pessoas que vivem” com o Vírus da Imunodeficiência Humana. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 2015; 23(2):192-199.

PERISSÉ, G.B; **Elogio da Leitura**. Barueri, São Paulo: Manoele, 2001.

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, 2010.

RIBEIRO, BARBOSA SANTOS DOS EDSÔNIA; MELO, SANTOS OLIVEIRA PAULA ANA; SOUZA, AMORIM DE DIESLLEY. Assistência de Enfermagem na prevenção do HIV/AIDS nos idosos. **Revista Congresso Nacional de Envelhecimento**, editora realize. out. 2016. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/revistas/cneh/trabalhos/TRABALHO_EV054_MD2_SA9_ID2183_10102016234451.pdf. Acesso em: 05 dez. 2018.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, P. B. **Metodologia de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill Interamericana do Brasil Ltda., 2006.

SANTANA, CORRÊA PAULO PEDRO; TEIXEIRA, AUSTRÍACO PHELIPE; SANTOS, DOS IGOR ÉRICK. Evidências científicas de enfermagem acerca do HIV/AIDS entre idosos: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 29, n. 3, p. 278-289, jul./set. 2015. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/11965>. Acesso em: 23 dez. 2018.

SANTOS, A.F.M.; 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.**, v. 14, n. 1, p. 147-157, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/wZdvVxsF3vCYLnS5nmLcCLm/abstract/?lang=pt>. Aceso em: maio de 2021.

SILVA CM, LOPES FMVM, VARGENS OMC. A vulnerabilidade da mulher idosa em relação à Aids. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2010; 31(3). [acessado 2017 Out 11]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n3/v31n3a07.pdf>

SOUZA, LPS. *et al.* Análise da Clientela Idosa Portadora de HIV Atendida em um Centro Ambulatorial em Montes Claros, Minas Gerais. Rev. bras. **Geriatr. Gerontol.**, v. 15, n. 4, p. 767-776, 2011.

MANCINI MC, et al. **Prática baseada em evidência**: Rev. Bras. 2007.

SALDANHA, A. A. W. & ARAÚJO, L. F. **A AIDS na Terceira Idade na Perspectiva dos Idosos, Cuidadores e Profissionais de saúde**. VII Congresso Virtual HIV/AIDS - O VIH/SIDA na Criança e no Idoso, 1(1), 14-19. 2006.

VASCONCELOS D. *et al.* **Sexualidade e envelhecimento: perspectivas transculturais** 2004.

WALZ, T (2002). Cronos, dirty old men, sexy seniors: **Representations of the sexuality of older persons**, *Journal of Aging and Identity*, 7(2), 99-112.

WHITTTEMORE R. **Combinando evidências na pesquisa em enfermagem: métodos e implicações**; 2005.

ZORNITTA, M. **Os novos idosos com AIDS: sexualidade e desigualdade à luz da bioética**. Dissertação de mestrado em Ciências da Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública, FIOCRUZ, Rio de Janeiro. 2008

APENDICE 1: PLANILHA DE CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS

| TÍTULOS | AUTORES | ANO | PERIODICO | OBJETIVOS | RESUMOS |
|--|--|---------------------|---|--|---|
| <p>Conhecimento dos idosos da estratégia saúde da família em relação ao HIV/AIDS / Knowledge of the elderly from the family health strategy in relation to HIV/AIDS</p> | <p>Souza, Maria das Dores Duarte de; Mota, Lôide Italini Macêdo; Santos, Wenysson Noletos; Silva, Richardson Augusto Rosendo da; Monte, Nadiana Lima.</p> | <p>2016.</p> | <p>Rev. enferm. UFPE on line; 10(11): 4036-4045, Nov. 2016. ilus</p> | <p>descrever o conhecimento dos idosos em relação ao HIV/AIDS e identificar o comportamento de idosos na prevenção do HIV/AIDS.</p> | <p>Objetivo: estimar a prevalência de infecções sexualmente transmissíveis nos exames de pré-natal masculino. Método: trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo, de casos novos de infecções sexualmente transmissíveis por rastreio de 335 exames pré-natais masculino. Utilizou-se como instrumento de pesquisa a ficha de registro do pré-natal masculino tendo as variáveis: idade, sexo, escolaridade, entre outros. Digitaram-se os dados em planilhas eletrônicas, analisando-os no programa SPSS, versão 22.0 Resultados: informa-se que os resultados foram considerados todos casos novos, uma vez que não havia relato anterior de diagnóstico ou tratamento das ISTs. Mostra-se que a idade média dos homens registrados foi de 30,55 anos. Dentre esta amostra houveram três casos reagentes para HIV/Aids, 22 para Sífilis, cinco casos reagentes para hepatite B, e três casos para hepatite C. Conclusão: conclui-se que mesmo diante de uma amostra não representativa numericamente do total de gestantes atendidas no município, observou-se que é importante realizar o rastreio positivo para casos novos de infecção por HIV/Aids, Hepatite B e C, sobretudo para Sífilis. Descritores: Sífilis Congênita; Hepatite B; Hepatite C; HIV; Prevalência; Saúde do Homem.</p> |

| | | | | | |
|---|--|--------------|--|---|--|
| <p>Perfil das notificações sobre violência sexual / Profile of the notifications on sexual violence</p> | <p>Batista, Vanessa Carla; Back, Ivi Ribeiro; Monteschio, Lorenna Vicentine Coutinho; Arruda, Debora Cristina de; Rickli, Hellen Carla; Grespan, Laura Razente; Matos, Andressa Casa Grande de; Marcon, Sonia Silva.</p> | <p>2018.</p> | <p>Rev. enferm. UFPE on line; 12(5): 1372-1380, maio 2018. ilus, tab</p> | <p>traçar o perfil dos casos de violência sexual.</p> | <p>RESUMO Objetivo: traçar o perfil dos casos de violência sexual. Método: estudo quantitativo, transversal, realizado a partir de consulta às fichas de notificação dos casos atendidos em um hospital de referência, no período de 2014 a 2016, arquivadas no setor de vigilância epidemiológica. Coletaram-se dados de identificação da vítima, do agressor e características da violência. Realizou-se a análise descritiva e inferencial e apresentaram-se os resultados em tabelas. Resultados: foram notificados 241 casos, com maior frequência em adultos (34,9%), seguidos por adolescentes (32,8) e crianças (30,3%), do sexo feminino (87,1%) e cor branca (60,2%). Grande parte dos casos ocorreu no domicílio (41,9%). Entre adultos/idosos, prevaleceram agressores desconhecidos (65,2%) e, entre crianças/adolescentes, amigos/conhecidos (42,1%). Os procedimentos mais frequentes foram coleta de material para exames (64,7%), a profilaxia de DST (60,2%) e o encaminhamento para o Conselho Tutelar e a Delegacia da Mulher. Conclusão: a violência sexual foi mais frequente em pessoas do sexo feminino e atingiu todas as idades. Seus resultados mostram a necessidade de maior comprometimento no preenchimento das fichas de notificação. O estudo contribuiu para o avanço do conhecimento sobre este tipo de violência ao descrever as principais características de sua ocorrência. Descritores: Violência Sexual; Saúde Pública; Notificação Compulsória; Exposição à Violência; Epidemiologia; Cuidados de Enfermagem.</p> |
|---|--|--------------|--|---|--|

| | | | | | |
|---|---|--------------|---------------------------------------|---|---|
| <p>Pessoas idosas com o vírus da imunodeficiência humana: infecção, diagnóstico e convivência / Elderly with human immunodeficiency virus: infection, diagnosis and living with the disease</p> | <p>Araldi, Luciano Medeiros; Pelzer, Marlene Teda; Gautério-Abreu, Daiane Porto; Saioron, Isabela; Santos, Silvana Sidney Costa; Ilha, Silomar.</p> | <p>2016.</p> | <p>REME rev. min. enferm; 202016.</p> | <p>O estudo teve como objetivo conhecer como pessoas idosas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) se infectaram, descobriram diagnóstico e passaram a conviver com o HIV. Pesquisa qualitativa exploratório-descritiva realizada entre novembro e dezembro de 2012 entrevistou nove pessoas idosas soropositivas atendidas em uma unidade de referência de um hospital universitário do sul do Brasil. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo, resultando em seis categorias (des)conhecimento sobre o HIV/AIDS antes do contágio; infecção pelo HIV; descoberta do diagnóstico; reação da pessoa idosa diante do diagnóstico; soropositividade e o cotidiano da pessoa idosa; vida sexual e prevenção após a descoberta da infecção por HIV. Pode-se concluir que as pessoas idosas possuíam conhecimento restrito em relação ao HIV antes de descobrirem que eram soropositivas, demonstrando a importância da realização de ações educativas com vistas à prevenção.(AU)</p> | <p>O estudo teve como objetivo conhecer como pessoas idosas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) se infectaram, descobriram diagnóstico e passaram a conviver com o HIV. Pesquisa qualitativa exploratório-descritiva realizada entre novembro e dezembro de 2012 entrevistou nove pessoas idosas soropositivas atendidas em uma unidade de referência de um hospital universitário do sul do Brasil. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo, resultando em seis categorias: (des)conhecimento sobre o HIV/AIDS antes do contágio; infecção pelo HIV; descoberta do diagnóstico; reação da pessoa idosa diante do diagnóstico; soropositividade e o cotidiano da pessoa idosa; vida sexual e prevenção após a descoberta da infecção por HIV. Pode-se concluir que as pessoas idosas possuíam conhecimento restrito em relação ao HIV antes de descobrirem que eram soropositivas, demonstrando a importância da realização de ações educativas com vistas à prevenção. Palavras-chave: Idoso; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Enfermagem.</p> |
|---|---|--------------|---------------------------------------|---|---|

| | | | | | |
|---|--|---------------------|--|---|--|
| <p>Demandas educativas de cuidadores familiares de idosos dependentes / Demands of educational family caregivers of elderly dependents</p> | <p>Labegalini, Célia Maria Gomes; Nogueira, Iara Sescon; Moretti, Amanda Zaupa Pino; Carreira, Lígia; Baldissera, Vanessa Denardi Antoniassi.</p> | <p>2016.</p> | <p>Rev. enferm. Cent.-Oeste Min; 6(1): 1994-2008, jan.-mar. 2016.</p> | <p>Conhecer as demandas educativas dos cuidadores familiares de idosos dependentes de cuidados</p> | <p>Objetivo: Conhecer as demandas educativas dos cuidadores familiares de idosos dependentes de cuidados e delinear um plano educativo. Método: Estudo de caso qualitativo e descritivo, realizado com 03 cuidadores de idosos residentes na área descoberta de uma Unidade Básica de Saúde localizada em um município da região noroeste do estado do Paraná. Os dados foram obtidos por meio de entrevista que foram gravados e transcritos na íntegra, e analisados segundo análise temática de conteúdo, em seguida elaborou-se um plano educativo pautado no referencial de Horta. O estudo possui aprovação ética, respeitando todos os preceitos da Resolução 466/2012. Resultados: Na análise dos dados emergiram as seguintes categorias: Cuidado: demandas das necessidades humanas básicas; Gratificação no cuidar; Orientações e apoio: significados para os cuidadores. Conclusão: O cuidado e as orientações pautam-se, basicamente, nas necessidades psico-biológicas, dessa forma as necessidade psicossociais e psico-espirituais devem ser mais exploradas com os cuidadores.</p> |
|---|--|---------------------|--|---|--|

| | | | | | |
|---|--|--------------|---|--|---|
| <p>Perfil epidemiológico de idosos portadores de hiv/aids atendidos no serviço de assistência especializada / Perfil epidemiológico de ancianos portadores de vih/sida atendidos em el servicio da asistencia especializada / Epidemiological profile of elderly patients with hiv / aids served in service expert assistance</p> | <p>Quadros, Karla Nogueira; Campos, Carlos Roberto; Soares, Tânia Eulália; Silva, Fernanda Marcelino de Resende e.</p> | <p>2016.</p> | <p>Rev. enferm. Cent.-Oeste Min; 6(2): 2140-2146, maio-ago. 2016.</p> | <p>identificar o perfil dos idosos portadores de HIV/AIDS (Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), do município de Divinópolis-MG, em tratamento no Serviço de Assistência Especializada (SAE).</p> | <p>Objetivo: identificar o perfil dos idosos portadores de HIV/AIDS (Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), do município de Divinópolis-MG, em tratamento no Serviço de Assistência Especializada (SAE). Método: tratou-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa e análise absoluta e relativa dos dados. Foram coletados dados dos pacientes através de um instrumento estruturado, composto por nove perguntas sobre o perfil dos idosos com HIV. Resultados: mostraram que a maioria era do sexo masculino, tinha vida sexual ativa, usava preservativos e a escolaridade predominante foi o ensino fundamental. Quanto à forma de transmissão do HIV, eles acreditavam se contaminar pelo beijo na boca, pela picada do mosquito e da mãe para o bebê através do leite materno. Em relação ao grupo de risco, com um alto índice percentual de resposta, os idosos negaram fazer parte deste grupo. Na avaliação sobre campanhas de prevenção destinada ao público idoso, referiram desconhecer tal ação. Conclusão: o estudo demonstrou que os idosos com HIV em tratamento no Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Divinópolis/MG apresentam lacunas no conhecimento quanto ao grupo de risco e formas de transmissão do HIV/AIDS.</p> |
|---|--|--------------|---|--|---|

| | | | | | |
|--|---|--------------|---|---|--|
| <p>Acolhimento ao idoso e sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária / Embracement for the elderly and nursing care systematization in primary care</p> | <p>Carvalhêdo, Fernanda Guerra; Antonio, Priscila Silva; Santos, Daniella Soares.</p> | <p>2015.</p> | <p>Rev. enferm. UFPE on line; 9(1): 143-148, jan. 2015. ilustrado</p> | <p>identificar os diagnósticos de enfermagem de idosos na atenção primária.</p> | <p>RESUMO Objetivo: identificar os diagnósticos de enfermagem de idosos na atenção primária. Método: estudo descritivo, transversal, realizado com 30 idosos. A coleta de dados foi realizada por meio da caderneta de saúde da pessoa idosa em um centro de saúde em Paranoá (DF), após aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB), sob o Protocolo n. 0030/2012. Resultados: os diagnósticos de enfermagem identificados foram: Risco de queda; Risco de intolerância à atividade; Estilo de vida sedentário; Risco de glicemia instável; Risco de infecção; e Risco de solidão. Conclusão: a identificação dos diagnósticos de enfermagem dos idosos possibilita a indicação de suas necessidades de saúde e o planejamento de cuidados individualizados por parte do enfermeiro. Descritores: Idosos; Diagnóstico de Enfermagem; Enfermagem em Saúde Comunitária.</p> |
|--|---|--------------|---|---|--|

| | | | | | |
|--|---|--------------|---|--|--|
| <p>A gerência do cuidado à mulher idosa com HIV/AIDS em um serviço de doenças infecto-parasitárias / Management of care for elderly women with hiv/aids in a service for the care of infectious and parasitic diseases</p> | <p>Oliveira, Ernani Coimbra de; Leite, Joséte Luzia; Fuly, Patrícia dos Santos Claro.</p> | <p>2015.</p> | <p>Rev. enferm. Cent.-Oeste Min; 5(1): 1486-1496, jan.-abr. 2015.</p> | <p>A investigação pauta-se em questões concernentes ao gerenciamento do cuidado desenvolvido por enfermeiros a mulheres idosas infectadas pelo HIV/AIDS em um serviço de Doenças Infecto-parasitárias, cujo objetivo foi identificar as implicações da consulta de enfermagem para gerência do cuidado à mulher idosa com HIV/AIDS. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem dos pressupostos da pesquisa qualitativa, no qual se adotou como referencial teórico o Interacionismo Simbólico e utilizou-se de elementos da proposição metodológica da Grounded Theory. O estudo ocorreu entre os meses de março e junho de 2012 e teve como participantes dez enfermeiros, todos do sexo feminino. As categorias identificadas e as relações teóricas estabelecidas possibilitaram o desenvolvimento de um processo analítico e explicativo das ações e interações que compõem o processo de operacionalização do cuidado a mulheres idosas com HIV/AIDS por meio da consulta de enfermagem</p> | <p>A investigação pauta-se em questões concernentes ao gerenciamento do cuidado desenvolvido por enfermeiros a mulheres idosas infectadas pelo HIV/AIDS em um serviço de Doenças Infecto-parasitárias, cujo objetivo foi identificar as implicações da consulta de enfermagem para gerência do cuidado à mulher idosa com HIV/AIDS. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem dos pressupostos da pesquisa qualitativa, no qual se adotou como referencial teórico o Interacionismo Simbólico e utilizou-se de elementos da proposição metodológica da Grounded Theory. O estudo ocorreu entre os meses de março e junho de 2012 e teve como participantes dez enfermeiros, todos do sexo feminino. As categorias identificadas e as relações teóricas estabelecidas possibilitaram o desenvolvimento de um processo analítico e explicativo das ações e interações que compõem o processo de operacionalização do cuidado a mulheres idosas com HIV/AIDS por meio da consulta de enfermagem. Descritores: Cuidado de enfermagem; Organização e administração; Síndrome da imunodeficiência adquirida.</p> |
|--|---|--------------|---|--|--|

| | | | | | |
|---|---|--------------|---|--|---|
| <p>Comportamentos de risco quanto ao vírus da imunodeficiência humana entre caminhoneiros / Human immunodeficiency virus risk behavior among truck drivers / Comportamientos de riesgo para infección por Virus de la inmunodeficiencia Humana entre camioneros</p> | <p>Faria, Krisna Reis; Ávila, Renata Letícia Pessoa de; Ferreira, Taciany Karine de Almeida; Coelho, Ering Júnior Barros; Almeida, Martha Elisa Ferreira de; Guedes, Helisamara Mota.</p> | <p>2015.</p> | <p>Rev. enferm. UERJ; 23(1): 27-32, jan.-fev. 2015. tab, graf</p> | <p>Os caminhoneiros formam uma categoria profissional que pode contribuir para a disseminação do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). O objetivo deste estudo foi identificar comportamentos de risco para a infecção pelo HIV em caminhoneiros que trafegavam na BR-381, no Brasil. Utilizou-se um formulário estruturado para identificar alguns dos comportamentos de risco desses profissionais, em 2009. Foram entrevistados 109 caminhoneiros, sendo 99,1% do sexo masculino; 47,2% relataram ter baixa escolaridade, 67,9% eram casados e 32,1% procuravam parceiras sexuais durante as viagens. Houve diferença significativa com relação à distribuição da frequência do uso do preservativo e o estado civil ($p<0,001$) e entre o risco ou não de contrair HIV e o fato de escolher ou não parceiras sexuais ($p<0,001$). Concluiu-se que há necessidade de medidas preventivas de educação para a saúde voltada exclusivamente para esses profissionais, abordando o assunto da transmissão sexual do HIV com ênfase para os riscos à saúde. (AU)</p> | <p>O artigo pretende identificar e analisar criticamente, com base no quadro analítico do conceito de vulnerabilidade, estudos qualitativos sobre a vulnerabilidade de caminhoneiros ao HIV. Os critérios de inclusão foram: abordar a temática da susceptibilidade dos caminhoneiros ao HIV/AIDS e empregar a abordagem qualitativa. Foram encontrados 445 resumos, dentre os quais 17 artigos foram incluídos na análise e categorizados em “estudos socioculturais”, “estudos avaliativos” e “estudos de comportamentos de risco”. A análise foi balizada por reflexões realizadas a partir do conceito de vulnerabilidade em saúde. O estudo critica a predominância de estudos qualitativos de cunho comportamentalista, com ênfase na identificação de comportamentos de risco, e de concepções e representações sobre HIV/AIDS. Além disso, aponta para estudos de matriz sociocultural e avaliativos que transcendam a barreira dos comportamentos individuais, ampliando o escopo de análise, ao compreender os fenômenos estruturais e interações dos sujeitos frente à epidemia, aproximando-se do conceito de vulnerabilidade. A revisão aponta para a necessidade de estudos que levem em consideração o conceito de vulnerabilidade, contextualizando os comportamentos às dimensões socioestruturais envolvidas na epidemia de aids.</p> |
|---|---|--------------|---|--|---|

| | | | | | |
|---|--|--------------|--|--|--|
| <p>Vovó e vovô também amam: sexualidade na terceira idade</p> | <p>Cunha, Luana Miranda; Mota, Wellington Silva; Gomes, Samara Calixto; Ribeiro Filho, Moacir Andrade; Bezerra, Ítalla Maria Pinheiro; Machado, Maria de Fátima Antero Sousa; Quirino, Glauberto da Silva.</p> | <p>2015.</p> | <p>REME rev. min. enferm; 19(4): 894-906, out.-dez.2015.</p> | <p>Objetivou-se analisar a prática profissional de médicos e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no que se refere aos aspectos da sexualidade em idosos. Estudo exploratório, de abordagem qualitativa, com base na observação participante e entrevista semiestruturada, desenvolvido em seis equipes da Estratégia Saúde da Família do município de Crato-CE, Brasil, de maio de 2013 a maio de 2014, participando da pesquisa seis médicos e seis enfermeiros, totalizando 12 profissionais. Os dados coletados foram organizados em quatro categorias explicativas e analisados de forma indutiva interpretativa. Os resultados revelam o significado atribuído pelos profissionais à sexualidade na terceira idade, as formas como os profissionais identificam as necessidades sexuais, como era realizado o atendimento das necessidades sexuais de idosos e as ações sobre a qualidade da vida sexual. Constatou-se que o tema era de difícil abordagem durante as consultas, embora relevante no contexto das unidades de saúde. Os dados ainda ressaltam a escassez de ações voltadas para essa temática nas unidades de saúde, sinalizando grande fragilidade no que diz respeito à atenção integral à saúde do idoso.(AU)</p> | <p>Objetivou-se analisar a prática profissional de médicos e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no que se refere aos aspectos da sexualidade em idosos. Estudo exploratório, de abordagem qualitativa, com base na observação participante e entrevista semiestruturada, desenvolvido em seis equipes da Estratégia Saúde da Família do município de Crato-CE, Brasil, de maio de 2013 a maio de 2014, participando da pesquisa seis médicos e seis enfermeiros, totalizando 12 profissionais. Os dados coletados foram organizados em quatro categorias explicativas e analisados de forma indutiva interpretativa. Os resultados revelam o significado atribuído pelos profissionais à sexualidade na terceira idade, as formas como os profissionais identificam as necessidades sexuais, como era realizado o atendimento das necessidades sexuais de idosos e as ações sobre a qualidade da vida sexual. Constatou-se que o tema era de difícil abordagem durante as consultas, embora relevante no contexto das unidades de saúde. Os dados ainda ressaltam a escassez de ações voltadas para essa temática nas unidades de saúde, sinalizando grande fragilidade no que diz respeito à atenção integral à saúde do idoso.</p> |
|---|--|--------------|--|--|--|

| | | | | | |
|---|---|---------------------|--|--|---|
| <p>Estigma, discriminação e HIV/Aids no contexto brasileiro, 1998 e 2005 / Stigma, discrimination and HIV/AIDS in the Brazilian context, 1998 and 2005</p> | <p>Garcia, Sandra; Koyama, Mitti Ayako Hara.</p> | <p>2008.</p> | <p>Rev. saúde pública; 42(supl.1): 72-83, jun. 2008. illus, tab</p> | <p>Identificar a prevalência de atitudes discriminatórias em dois momentos da epidemia brasileira de HIV/Aids e possíveis mudanças ocorridas.</p> | <p>Identificar a prevalência de atitudes discriminatórias em dois momentos da epidemia brasileira de HIV/Aids e possíveis mudanças ocorridas. O Índice de Intenção de Discriminação foi obtido por pontuação, somando 1 para situações de discriminação ou 0, para o caso contrário. As faixas de intenção de discriminação foram estabelecidas por meio da técnica de cluster, compatibilizadas entre os estudos de 1998 e 2005. Para verificar associação entre o índice e as variáveis sociodemográficas, utilizou-se comparações de médias, teste qui-quadrado, e modelos ajustados de regressão logística ordenado.</p> |
|---|---|---------------------|--|--|---|

| | | | | | |
|---|---|--------------|--|--|--|
| <p>Idade e lepra: estudo dos fatores de exposição e resistência / Age and leprosy: study of exposure factors and resistance</p> | <p>Bechelli, Luis Marino; Rotberg, Abrahão.</p> | <p>1949.</p> | <p>Rev. bras. Lepról; 17(1): 31-44, mar. 1949. ilus, tab</p> | <p>Fazem os autores uma revisão da bibliografia existente sobre o assunto, deduzindo que a maioria dos autores afirma ser a lepra mais frequentemente contraída na infância e puberdade. A predominância das infecções precoces, de preferência atribuída à "susceptibilidade particular do organismo do jovem". Baseando-se em dados epidemiológicos julgam os autores que a maior susceptibilidade neste ou naquele grupo etário parece ser mais aparente do que real. Justificam seu ponto de vista pelos dados que apresentam e nos quais os índices de lepra nos diversos grupos etários são relacionados à respectiva população sadia. Procedendo desta maneira, observaram que entre os nacionais residindo no Estado de São Paulo (Brasil), o maior índice de lepra foi observado dos 31 aos 40 anos, seguindo-se-lhe os grupos 21-30, 41-50, 11-20, + de 60 e 0-10. Entre os estrangeiros observaram índice mais elevado, e praticamente indêntico, em dois grupos 41-50 e 51-60 anos; seguem-se depois + de 60, 31-40, 21-30, 11-20 e 0-10. Em apôio de seu ponto de vista, citam as epidemias de Havaí, Nova Caledônia e Naurú, onde menores e adultos foram, no início, indiferentemente infectados. Acrescentam que nos países onde a lepra, endêmica</p> | <p>Fazem os autores uma revisão da bibliografia existente sobre o assunto, deduzindo que a maioria dos autores afirma ser a lepra mais frequentemente contraída na infância e puberdade. A predominância das infecções precoces, de preferência atribuída à "susceptibilidade particular do organismo do jovem". Baseando-se em dados epidemiológicos julgam os autores que a maior susceptibilidade neste ou naquele grupo etário parece ser mais aparente do que real. Justificam seu ponto de vista pelos dados que apresentam e nos quais os índices de lepra nos diversos grupos etários são relacionados à respectiva população sadia. Procedendo desta maneira, observaram que entre os nacionais residindo no Estado de São Paulo (Brasil), o maior índice de lepra foi observado dos 31 aos 40 anos, seguindo-se-lhe os grupos 21-30, 41-50, 11-20, + de 60 e 0-10. Entre os estrangeiros observaram índice mais elevado, e praticamente indêntico, em dois grupos 41-50 e 51-60 anos; seguem-se depois + de 60, 31-40, 21-30, 11-20 e 0-10. Em apôio de seu ponto de vista, citam as epidemias de Havaí, Nova Caledônia e Naurú, onde menores e adultos foram, no início, indiferentemente infectados. Acrescentam que nos países onde a lepra, endêmica a exposição à moléstia nunca ocorre regularmente nos diversos grupos de idade. Na dependência da exposição mais precoce ou mais tardia, e da resistência dos indivíduos em contacto com os focos infectantes, observar-se à</p> |
|---|---|--------------|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | | | | <p>a exposição à moléstia nunca ocorre regularmente nos diversos grupos de idade. Na dependência da exposição mais precoce ou mais tardia, e da resistência dos indivíduos em contacto com os focos infectantes, observar-se à maior incidência da moléstia entre os menores ou entre os adultos. A apreciação das formas clínicas em relação aos grupos etários também favoreceria a idéia defendida pelos autores. (AU)</p> | <p>maior incidência da moléstia entre os menores ou entre os adultos. A apreciação das formas clínicas em relação aos grupos etários também favoreceria a idéia defendida pelos autores. (AU)</p> |
|--|--|--|--|---|---|

| | | | | | |
|--|---|--------------|---|--|---|
| <p>Cuidados de enfermagem ao idoso na Estratégia de Saúde da Família: revisão integrativa / Nursing care for the elderly in the Family Health Strategy: integrative review</p> | <p>Nakata, Priscila Tadei; Costa, Francine Melo da; Bruzamolin, Carolina Dea.</p> | <p>2017.</p> | <p>Rev. enferm. UFPE on line; 11(supl.1): 393-402, jan.2017. ilustr., tab</p> | <p>revisar a literatura sobre os cuidados de enfermagem direcionados aos idosos na Estratégia de Saúde da Família (ESF).</p> | <p>Objetivo: revisar a literatura sobre os cuidados de enfermagem direcionados aos idosos na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Método: revisão integrativa, norteada pela questão << Quais os cuidados de enfermagem realizados pelo enfermeiro ao idoso na Estratégia de Saúde da Família? >>. Foram analisados 23 artigos mediante consulta à base de dados LILACS. Resultados: os cuidados de enfermagem foram classificados em: acompanhamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e suas incapacidades, promoção da saúde e prevenção de doenças; humanização das práticas assistenciais; educação em saúde; educação permanente; assistência domiciliar; planejamento e coordenação do cuidado e longitudinalidade do cuidado. Conclusão: os cuidados de enfermagem aos idosos vão além da assistência de saúde na ESF. Exige-se do enfermeiro um olhar que extrapole o modelo biomédico, um cuidado que envolva a família e as redes de apoio do idoso, capaz de contribuir para a manutenção da capacidade funcional e da qualidade de vida do idoso. Descritores: Cuidados de Enfermagem; Estratégia de Saúde da Família; Idosos; Saúde da Família; Saúde do Idoso.</p> |
|--|---|--------------|---|--|---|

| | | | | | |
|--|--|--------------|---|--|--|
| <p>Prevenção das doenças sexualmente transmissíveis : a visão de um grupo da terceira idade / Prevencción de enfermedades de transmisión sexual: la visión de un grupo de personas mayores / Prevention of sexually transmitted diseases: the vision of a group of elderly</p> | <p>Rocha, Francisca Cecília Viana; Melo, Samanta Beloda Silva; Chavez, Nataly Nunes; Silva Junior, Fernando José Guedes da; Sousa, Cristina Maria Miranda de; Alves, Eucário Leite Monteiro.</p> | <p>2011.</p> | <p>Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online); 3(5,n.esp): 63-69, 2011.</p> | <p>Descrever e analisar a visão de um grupo de idosos a cerca da prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.</p> | <p>RESUMO Objetivo: Descrever e analisar a visão de um grupo de idosos a cerca da prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. Metodologia: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa. Utilizou-se para coleta de dados um roteiro de entrevista semi-estruturada. Os sujeitos foram 20 idosos que participam do Programa Terceira Idade em ação da Universidade Federal do Piauí. Os dados foram categorizados, analisados e discutidos conforme o referencial teórico. Resultados: Percebeu-se que os idosos possuem certo esclarecimento sobre as DST, sobretudo a AIDS. Conclusão: A maioria reconhece no uso do preservativo a forma de prevenção mais adequada e muitos entrevistados demonstraram preconceito quanto ao uso do preservativo. Descritores: Idoso, Doenças sexualmente transmissíveis, Enfermagem.</p> |
|--|--|--------------|---|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--------------|---|--|---|
| <p>AIDS e as primeiras respostas voltadas para a epidemia: contribuições dos profissionais de saúde / AIDS and early responses to the epidemic: contributions from health professionals / SIDA y las primeras respuestas ante la epidemia: contribuciones de los profesionales de salud</p> | <p>Maliska, Isabel Cristina Alves; Padilha, Maria Itayra Coelho de Souza; Andrade, Selma Regina.</p> | <p>2015.</p> | <p>Rev. enferm. UERJ; 23(1): 15-20, jan.-fev. 2015.</p> | <p>Estudo descritivo qualitativo com perspectiva socio-histórica, que objetivou descrever o contexto em que surgiram as primeiras ações em resposta à epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) em Florianópolis-SC, Brasil. O marco histórico inicial é o ano de 1986, quando o primeiro caso da doença foi notificado, até 1993, quando foi oficializado o Programa Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)/AIDS no município. Utilizou-se como referencial teórico-metodológico a nova história, mediante a pesquisa documental e história oral temática. Os sujeitos do estudo foram seis profissionais de saúde que exerceram atividades de assistência e/ou gestão vinculadas às DST/AIDS, no período do estudo. Para tratamento dos dados, utilizamos análise de conteúdo. Destacaram-se, neste estudo, a falta de estrutura do sistema de saúde na época e as iniciativas pessoais de profissionais de saúde que entenderam a emergência da epidemia e passaram a articular ações assistenciais e preventivas, apesar dos poucos recursos disponíveis na época. (AU)</p> | <p>Estudo descritivo qualitativo com perspectiva socio-histórica, que objetivou descrever o contexto em que surgiram as primeiras ações em resposta à epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) em Florianópolis-SC, Brasil. O marco histórico inicial é o ano de 1986, quando o primeiro caso da doença foi notificado, até 1993, quando foi oficializado o Programa Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)/AIDS no município. Utilizou-se como referencial teórico-metodológico a nova história, mediante a pesquisa documental e história oral temática. Os sujeitos do estudo foram seis profissionais de saúde que exerceram atividades de assistência e/ou gestão vinculadas às DST/AIDS, no período do estudo. Para tratamento dos dados, utilizamos análise de conteúdo. Destacaram-se, neste estudo, a falta de estrutura do sistema de saúde na época e as iniciativas pessoais de profissionais de saúde que entenderam a emergência da epidemia e passaram a articular ações assistenciais e preventivas, apesar dos poucos recursos disponíveis na época. Palavras-Chave: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Sistema Único de Saúde; sistemas locais de saúde; história.</p> |
|---|--|--------------|---|--|---|