

COMPORTAMENTO SEXUAL E CONHECIMENTO DE PESSOAS IDOSAS ACERCA DA TRANSMISSÃO DO HIV

Juliana Souza de Medeiros¹
Geovana Cristiane Viana Santos²
Maria Hellena Ferreira Brasil³
Yanne Jannine Gomes Araújo Morais⁴
Jiovana de Souza Santos⁵

RESUMO

Nos últimos anos observou-se uma transformação na pirâmide etária, caracterizada pelo aumento significativo de pessoas idosas, associada ao avanço da expectativa de vida deste grupo. Apesar dos estigmas criados pela sociedade, os idosos mantêm a vida sexual ativa. De modo que os estudos demonstram que a vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV e/ou aids nesse grupo é elevada devido à ausência das práticas de educação em saúde voltadas para a sexualidade deste grupo. Desta forma, o presente estudo tem como objetivo investigar o comportamento sexual e o conhecimento da pessoa idosa acerca da infecção ao HIV e/ou aids através da análise do discurso do sujeito. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem quanti-qualitativa. A amostra foi constituída por 20 idosos frequentadores de um Clube da Pessoa Idosa. Ressalta-se que foram respeitados os aspectos éticos normatizados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Obteve-se como principais resultados: os idosos mantêm vida sexual ativa e o conhecimento acerca da transmissão do HIV e/ou aids é deficiente. Mediante o exposto, o estudo serve como fomento para a formulação e fortalecimento de políticas públicas de saúde voltadas para a sexualidade dos idosos, assim como a realização de atividades de educação em saúde adaptadas para o cenário de cada população.

Palavras-chave: Idoso, HIV, Educação em Saúde, Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos observou-se uma transformação na pirâmide etária, caracterizada pelo aumento significativo de pessoas idosas, associada ao avanço da expectativa de vida deste grupo. Nesse contexto, a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2

¹ Graduanda de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário de João Pessoa, julianasm_jp@hotmail.com;

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

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

⁴ Graduanda de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário de João Pessoa, jannine_yanne@hotmail.com;

⁵ Professor Orientador: Mestra em Enfermagem, Docente Centro Universitário de João Pessoa, jiovana_santos@hotmail.com.

milhões em 2017, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (IBGE, 2018).

Frente a esta transição demográfica mundial, a Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que o processo de envelhecimento indica que muitas percepções e suposições comuns sobre a terceira idade são baseadas em suposições ultrapassadas. No contexto da sexualidade, pesquisadores têm indicado que pessoas idosas continuam sendo sexualmente ativos, mesmo após os 80 anos de idade (OMS, 2015).

Nesse sentido, a vida sexual ativa da pessoa idosa é influenciada pelos avanços da medicina associada a evolução da indústria farmacêutica através do uso de medicações para disfunção erétil, concomitantemente com a desmistificação do sexo nessa faixa etária. Desta forma, aumenta-se a vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), assim como ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) que pode levar à Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (SIDA) (BITTENCOURT *et al.*, 2015).

Ademais, a sexualidade é caracterizada como um conjunto de manifestações em formato de comportamentos, pensamentos e sentimentos, os quais podem ser identificados em qualquer faixa etária de um indivíduo, variando quanto à forma, intensidade e duração, independentemente da idade. Por isso, a resistência ao uso de preservativos associada ao pouco conhecimento acerca das práticas de sexo seguro e em relação às ISTs pode influenciar para que o grupo de pessoas idosas seja exposto às vulnerabilidades (MOURA; PESSOA; ALMEIDA, 2017).

No que concerne ao vírus HIV, observa-se o aumento significativo nas taxas entre homens e mulheres na faixa etária de 60 anos ou mais nos últimos 10 anos, indicando a susceptibilidade das pessoas idosas ao vírus. O conceito de vulnerabilidade é compreendido como indivíduos expostos a dado agravo à saúde, podendo ser: individual, social e programática (ANDRADE *et al.*, 2017).

Nesse contexto, vulnerabilidade individual é relacionada a qualidade da informação que o indivíduo possui de algo e a possibilidade de combatê-lo. A vulnerabilidade social é o acesso às informações, saúde, além da prática de mudança, ao receber uma informação recente, associadas ao acesso a recursos materiais. A vulnerabilidade programática é caracterizada pela identificação e análise do cenário de programas governamentais, incluindo políticas, programas, serviços e ações de proteção e promoção à saúde (ANDRADE *et al.*, 2017).

Diante do conceito de vulnerabilidade, é imprescindível investigar acerca dos comportamentos sexuais e o conhecimento das pessoas idosas no que tange ao vírus do HIV, para que se conheçam as vulnerabilidades desse grupo. Assim, subsidiando práticas de prevenção e promoção à saúde nessa faixa etária.

Nesse contexto, o estudo foi norteado pelas seguintes indagações: Quais os comportamentos sexuais das pessoas idosas? Qual o conhecimento das pessoas idosas acerca da infecção ao HIV e/ou aids?

Para responder tais questionamentos, esse estudo teve como objetivo investigar o comportamento sexual e conhecimentos de pessoas idosas acerca da infecção ao HIV e/ou aids através da análise do discurso do sujeito.

METODOLOGIA

O presente estudo tem caráter quantitativo para as variáveis sociodemográficas e qualitativo para análise dos discursos. Caracterizado ainda como descritivo e exploratório. O cenário da investigação foi um Clube para a Pessoa Idosa, no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Justifica-se a escolha do cenário devido a utilização de um instrumento contendo questões relacionadas à vida sexual, fazendo-se necessário um ambiente tranquilo e descontraído, onde os participantes pudessem se sentir confortáveis para responder os questionamentos.

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

Para coleta dos dados utilizou-se uma Entrevista Semi-Estruturada, contendo questões sociodemográficas (idade, sexo, estado civil, escolaridade) e quatorze questões subjetivas, contemplando a temática HIV/aids. Para verificação do estado cognitivo foi utilizado o Mini Exame de Estado Mental (MEEM), cujo escore máximo é 30 pontos. Desse modo, são definidos pontos de corte sugestivos para déficit-cognitivo com base na educação formal, em que: para analfabetos, 13 pontos; para indivíduos com baixa ou média escolaridade, 18 pontos; e para aqueles com alto nível de escolarização, 26 pontos (MELO; BARBOSA, 2015).

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

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

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

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

DESENVOLVIMENTO

Abordar a sexualidade da pessoa idosa ainda é uma barreira para os profissionais de saúde, pois há a crença por parte da maioria das pessoas de que esse grupo não possui uma vida sexual ativa. Conseqüentemente, acabam sendo excluídos de ações voltadas para a prevenção da transmissão das ISTs, contribuindo para o aumento da vulnerabilidade. Todavia, a literatura revela que grande parte da população idosa reconhece a necessidade da utilização da camisinha, porém não a utilizam por não saberem a forma correta de utilizá-la (MALDANER; LINI; DORING, 2016).

Diante do exposto, a não utilização dos preservativos os tornam vulneráveis às ISTs, o que justifica o aumento de idosos diagnosticados com HIV (BRITO *et al.*, 2016). Os estudos indicam que fatores como casamento, confiança, parceiro fixo e incômodo com o uso da camisinha influenciam na baixa adesão ao preservativo. Assim, fatos como esses evidenciam as lacunas existentes no que diz respeito à prevenção da transmissão das ISTs, bem como da necessidade de uma abordagem ativa por parte dos profissionais (PEREIRA *et al.*, 2015).

Nas décadas passadas, as infecções por HIV acometiam mais a população jovem, por isso a existência de políticas mais direcionadas a esse público, o que conseqüentemente corrobora com o bloqueio existente por parte da população em aceitar que os idosos também

são vulneráveis e precisam ser incluídos nas políticas públicas de saúde (SCHATZ *et al.*, 2019).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que tange aos aspectos sociodemográficos, identificou-se que a idade média dos idosos equivaleu a $71,9 \pm 7,46$ anos, sendo 65% (13) do sexo feminino, 35% (7) do sexo masculino; quanto ao estado civil: 35% (7) casados, seguido de 25% (5) divorciados, 25% (5) viúvos, 15% (3) solteiros; acerca do nível de escolaridade: ensino fundamental completo 35% (7), 35% (7) com ensino médio, 30% (6) com ensino superior completo.

A maioria dos participantes da amostra (65%) era do sexo feminino, tal fato é justificado pelo processo de feminização da velhice. A literatura apresenta um número elevado de mulheres na população idosa, característica associada ao maior tempo de sobrevivência e maior contato com os dispositivos empíricos de atenção à saúde, visto que historicamente ela é responsável pelo cuidado dos familiares, além disso, pela maior procura aos serviços de promoção da saúde e prevenção de doenças (ALMEIDA *et al.*, 2015).

No que concerne ao estado conjugal, prevaleceu os divorciados, viúvos e solteiros, totalizando 65% (13). Portanto, tal achado vai de encontro com a pesquisa de Campos *et al.* (2016), na qual a maioria dos entrevistados eram casados. Outrossim, as publicações científicas revelam que a parceria fixa pode levar a ausência da adesão ao preservativo, com vistas a evitar sentimentos de desconfiança, aumentando a vulnerabilidade às infecções (ANDRADE *et al.*, 2017).

No tocante ao nível de escolaridade, entende-se que as pessoas idosas com maior quantidade de anos de educação formal geralmente possuem facilidade para compreensão das atividades de educação em saúde, quando comparado aos com educação formal reduzida. Dessa forma, compreende-se a importância da adaptação das ações em saúde para o cenário social de cada população, objetivando sensibilizar a respeito da temática de forma eficaz (BRITO *et al.*, 2016).

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

As ideias centrais e o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) encontram-se expostos em quadros que emergiram com o questionamento proposto para investigação. As dimensões expostas a seguir são referentes à vida sexual, comportamentos e conhecimento acerca da transmissão do HIV e/ou aids.

O DSC expresso no quadro 1 mostra a ideia central 1 “*Conhecimento e contradição sobre a transmissão do HIV e/ou aids*”. Contemplando os seguintes questionamentos: “O (A) senhor (a) tem uma vida sexual ativa? Qual o seu entendimento sobre HIV e/ou aids, como se transmite? O senhor (a) acha que idoso também pega HIV e/ou aids? Por quê?”.

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

IDEIA CENTRAL 01	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
<p style="text-align: center;">Vida sexual ativa e Conhecimento versus contradição sobre a transmissão do HIV e/ou aids</p>	<p><i>Sim! [...] Transmissão de sangue, sexo sem camisinha, outras pessoas que já tem a convive com aquela pessoa e não sabe, droga também transmite! Eu nunca ouvir dizer não, mas pode ser! (ENTREVISTA 1)</i></p>
	<p><i>Tenho sim! Há [...] como transmite eu não sei não, eu sei que é falta de cuidado tanto da mulher como do homem! Depende, porque se ela fizer atividade sexual e não tiver cuidado pega! (ENTREVISTA 2)</i></p>
	<p><i>Claro!!! Se transmite pelo sexo [...] eu já ouvir falar que se você tiver um ferimento na boca pega! Eu acho [...] já vi algumas pessoas falando que isso é possível, mas não vejo nem na TV falando sobre isso, não pra os idosos! (ENTREVISTA 3)</i></p>
	<p><i>Sim! Se o parceiro tiver aids e o parceiro fizer sem camisinha pega! Pega, se ficar com outro idoso sem camisinha pega! (ENTREVISTA 4)</i></p>
	<p><i>Claro! A aids pega pelo sangue, sexual sem camisinha! Claro que o idoso pode pegar aids, até pega com mais frequência, porque faz mais sem proteção! (ENTREVISTA 7)</i></p>
	<p><i>“Sim! “É pelo beijo”, ato sexual! Pega, porque o corpo tanto faz ser jovem ou idoso, se não tiver as prevenções pega, e se o idoso pegar morre mais rápido ainda, porque ta mais frágil!” (ENTREVISTA 15)</i></p>
	<p><i>Normal, ativo pra idade [...] não sou garotinho, mas tenho sem usar remédio! A aids é transmitida fazendo sexo, 100% de chance se fazer sem camisinha pega [...] Eu sei como se transmite! Pega, porque se por exemplo, fazer a unha com material dos outros, pode pegar! (ENTREVISTA 16)</i></p>

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

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

Através do DSC exposto no quadro 1, observa-se que a maioria dos idosos têm vida sexual ativa. No que concerne ao conhecimento sobre HIV e/ou aids e sua transmissão, nota-se uma contradição nas respostas, e a maioria ressalta que idoso pode adquirir aids.

Os resultados demonstram que os idosos são sexualmente ativos e esse achado corrobora com o estudo de Bittencourt *et al.* (2015), em que é ressaltado que mediante os avanços das ciências da saúde, o processo de envelhecimento ocorre de forma saudável, promovendo a manutenção da atividade sexual. Ademais, essa sexualidade ativa também está associada ao uso de medicações para disfunção erétil e a desmistificação do sexo, fatores que propiciam o prolongamento da vida sexual.

Além disso, a pesquisa evidenciou a falta de conhecimento acerca do HIV e/ou aids e contradição na forma de transmissão, em que é visto em um discurso o relato da transmissão pelo beijo, assim como, alguns idosos demonstraram dúvida ao serem indagados se os idosos podem ser infectados com a doença. Essas informações constituem um obstáculo para os esforços de prevenção, caracterizando uma vulnerabilidade, pois revela comportamentos que contribuem para a infecção do indivíduo.

Burigo *et al.* (2015) revelam que há ausência de abordagem por parte dos profissionais de saúde a respeito da sexualidade da pessoa idosa. Esse fato está relacionado com os estigmas criados pela sociedade, em que acredita-se que não há prática sexual nessa população. Devido a isso, não é questionado e/ou discutido essa temática com os pacientes, causando uma lacuna no conhecimento.

A pesquisa realizada por Meira *et al.* (2015) identificou que a educação em saúde voltada para a sexualidade dos idosos é frágil. Nesse sentido, identificou-se nesse estudo que grande parte dos entrevistados revelaram que os conhecimentos acerca do HIV e/ou aids são adquiridos através da televisão, rádios, jornais e conversas com amigos, entretanto, o tema não é abordado diretamente com a incidência em idosos.

O DSC expresso no quadro 2 mostra a ideia central 2 “*Negatividade na entrega e uso de preservativos, e concepção quanto ao uso em suas relações sexuais*”. Contemplando os seguintes questionamentos: “Quando o (a) senhor (a) vai aos serviços de saúde, algum profissional já lhe ofereceu camisinha? Se isso acontece, qual seria sua atitude diante dessa ação? O (A) senhor (a) já usou em alguma vez na sua vida algum tipo de preservativo, se sim, como é a experiência? O (A) senhor acha necessário o uso da camisinha nas suas relações sexuais?”.

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

IDEIA CENTRAL 02	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
<p>Negatividade na entrega e uso de preservativos e concepção quanto ao uso em suas relações sexuais.</p>	<p><i>Não! Não sei nem responder, porque tem a questão da idade, que eles geralmente não oferece a gente, mas não sabia minha reação! Só usei pra fazer ultravaginal! [...] Não, mas também só tive meu marido! [...] Não achava necessário. (ENTREVISTA 1)</i></p>
	<p><i>“Só nas campanhas [...] Imagine se eles vão ficar oferecendo camisinha pra minha idade [...] (risos) [...] Eu não, eu fazia: vá lavar, agora venha!!! (risos) [...] Na minha não precisa, eles se cuidam!” (ENTREVISTA 4)</i></p>
	<p><i>Não, nunca [...] Se acontecer, eu não quero não, que eu não corro perigo de engravidar mais! [...] Já sim! Não é confortável! [...] Na pessoa que não conheço sim, precisa! (ENTREVISTA 12)</i></p>
	<p><i>Nada, eles não entregam a gente não [...] Eu mandava ele me respeitar, eu não tenho necessidade de camisinha! [...] Nunca usei não, sei como é não! [...] Não, com minha esposa não! (ENTREVISTA 20)</i></p>

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

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

Observa-se no DSC exposto no quadro 2 que a maioria dos idosos relatam nunca terem sido abordados por um profissional de saúde para a entrega de preservativos. Além disso, foi possível perceber que a reação é de normalidade, outras de rejeição caso houvesse a abordagem. Alguns disseram nunca ter usado preservativo, em contrapartida, alguns já usaram e não gostaram da experiência, no entanto, a maioria acredita não ser necessário utilizar em suas relações.

Os discursos demonstram certo desconhecimento da importância do uso da camisinha, além de atribuir o não uso a fidelidade do parceiro, ao desconforto e a crença que só a lavagem das genitálias resolveria. No entanto, estas atitudes podem estar relacionadas ao processo cultural, aos tabus, aos costumes próprios dessa faixa etária.

São diversos os motivos que dificultam o uso do preservativo na idade idosa: a baixa percepção de risco para infectar-se, relacionado ao fato das mulheres confiarem nos parceiros e terem um relacionamento estável, dificuldades com o manuseio do preservativo e piora no desempenho sexual, a dificuldade de negociação entre os parceiros para o uso do preservativo, menor preocupação com concepção, o baixo conhecimento sobre as vias de transmissão,

mostrando a necessidade de práticas educativas para os riscos e prevenção do HIV e/ou aids na idade idosa (DORNELAS NETO *et al.*, 2015).

Cordeiro *et al.* (2017) relatam em seu estudo que os idosos demonstram resistência ao uso do preservativo por o considerarem apenas um método contraceptivo. Outrossim, alguns profissionais de saúde não se sentem capacitados para oferecer uma assistência qualificada destinada à saúde sexual do idoso, contribuindo para uma deficiência no conhecimento da importância do uso do preservativo.

A pesquisa de Luz *et al.* (2015) evidenciou que 83,1% dos idosos entrevistados não utilizaram preservativo na última relação sexual, por acharem que apenas pessoas que praticam comportamentos de riscos possuem chances de adquirir alguma IST, reforçando o desconhecimento acerca da transmissão do HIV e/ou aids.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo busca investigar o comportamento e conhecimento de pessoas idosas acerca da transmissão do HIV. Desse modo, através dos discursos constatou-se que há uma falha no conhecimento do HIV e/ou aids, bem como na sua forma de transmissão.

Além disso, foi apontado nos relatos que não era oferecido por parte dos profissionais de saúde preservativos para as pessoas de idade idosa, mesmo eles possuindo vida sexual ativa. Também foi evidenciado no presente estudo que os entrevistados não possuíam conhecimento acerca da importância do uso da camisinha.

Desse modo, almeja-se que este estudo sirva para dar ênfase à necessidade da formulação de práticas de educação em saúde voltada à sexualidade da pessoa idosa, bem como para despertar nos profissionais um olhar mais amplo para essa população.

Sugere-se que a temática seja abordada em rodas de conversa na atenção básica, além do uso dos meios de comunicação para orientar quanto à importância do uso de preservativos e da transmissão do HIV. Ressalta-se a importância do olhar voltado à sexualidade da pessoa idosa, a fim de desmistificar tabus ainda existentes e consequentemente incluí-los nas campanhas de saúde para minimizar as vulnerabilidades existentes nessa população.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.V. *et al.* A feminização da velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. **Textos & Contextos**, v. 14, n. 1, 2015. Disponível em:

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/19830/13313>. Acesso em: 23 maio 2019.

ANDRADE, J. *et al.* Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta Paul Enfermagem**, v. 30, n. 1, 2017. Disponível em:

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/19830/13313>. Acesso em: 23 maio 2019.

BITTENCOURT, G. K. G. D *et al.* Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/Aids para construção de diagnósticos de enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, v. 68, n. 4, 2015.

Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/2670/267041639004/>. Acesso em: 21 maio 2019.

BRITO, N. M. I. *et al.* Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco. **ABCS Health Sci.**, v. 41, n. 3, 2016. Disponível em:

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02724.pdf. Acesso em: 23 maio 2019.

BURIGO, G. F. *et al.* Sexualidade e comportamento de idosos vulneráveis a doenças sexualmente transmissíveis. **CuidArte Enferm.**, v. 9, n. 2, 2015. Disponível em:

<http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/Revista%20CuidArt%20-%20Jul%20-Dez%202015.pdf>. Acesso em: 21 maio 2019.

CAMPOS, A. C. V. *et al.* Perfil do envelhecimento saudável de idosos brasileiros octogenários. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 24, 2016. Disponível em:

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/19830/13313>. Acesso em: 23 maio 2019.

CORDEIRO, L. I. *et al.* Validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v. 70, n. 4, 2017. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/html/2670/267052023016/>. Acesso em: 21 maio 2019.

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

https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232015001203853&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 21 maio 2019.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017, 2018**. Brasília-DF: IBGE, 2018. Disponível em:

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em 25 maio 2019.

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

LUZ, A. C. G. *et al.* Comportamento sexual de idosos assistidos na estratégia saúde da família. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 2, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/5057/505750946004/>. Acesso em: 21 maio 2019.

MALDANER, D. S.; LINI, E. V.; DORING, M. Os idosos e a prevenção contra o HIV/AIDS: revisão da literatura. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v.15, n.2, 2016. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/14182/12748>. Acesso em: 23 maio 2019.

MEIRA, L. C. S. *et al.* Conhecimento de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/aids: Uma revisão integrativa da literatura. **J. Res. Fundam. Care.**, v. 7, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/5057/505750949021/>. Acesso em: 23 maio 2019.

MELO, D.M.; BARBOSA, A.J.G. O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n12/1413-8123-csc-20-12-3865.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2019.

MOURA, D.; PESSOA, R.; ALMEIDA, M. SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: uma discussão acerca das medidas de prevenção do hiv/aids. **Revista Ciências e Saberes**. v. 3, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/135>. Acesso em 25 maio 2019.

Organização Mundial de Saúde (OMS). **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Suíça: OMS, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 26 maio 2019.

PEREIRA, E. F. *et al.* Vulnerabilidade da mulher idosa em relação às doenças sexualmente transmissíveis e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). *In: 4º Congresso Internacional do Envelhecimento Humano*, v. 2, n. 1, 2015. **Anais [...]**. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV040_MD4_SA9_ID819_18042015133522.pdf>. Acesso em: 23 maio 2019.

SCHATZ, E. *et al.* “For us here, we remind ourselves”: strategies and barriers to ART access and adherence among older Ugandans. **BMC Public Health**, v. 19, n. 131, 2019. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6463-4>. Acesso em: 23 maio 2019.