

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

EVANIA PIMENTEL DOS SANTOS  
GEANE DA SILVA NUNES  
LUCINEIDE DE ARRUDA SILVA VIEIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A IDOSOS INFECTADOS COM HIV/AIDS:  
UMA ABORDAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE**

RECIFE-PE

2013

EVANIA PIMENTEL DOS SANTOS  
GEANE DA SILVA NUNES  
LUCINEIDE DE ARRUDA SILVA VIEIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A IDOSOS INFECTADOS COM HIV/AIDS:  
UMA ABORDAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Integrada de Pernambuco, como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Esp. Joana Maria Ferreira da Silva.

**RECIFE-PE**

**2013**

**EVANIA PIMENTEL DOS SANTOS  
GEANE DA SILVA NUNES  
LUCINEIDE DE ARRUDA SILVA VIEIRA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A IDOSOS INFECTADOS COM HIV/AIDS:  
UMA ABORDAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE**

Trabalho de conclusão de curso submetida à comissão de Examinadora do curso de enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco como requisito parcial para a obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

**Banca Examinadora**

---

Nome: Prof<sup>a</sup> Esp. Joana Maria Ferreira da Silva

Instituição: Docente da Faculdade Integrada de Pernambuco.

Especialista em Saúde Mental pela Universidade Federal de Pernambuco.

Especialista em Intervenções Psicossociais com Grupo em Situação de Risco pela Faculdade Frassinetti do Recife/PE.

Mestranda em Ciências da Educação e Multidisciplinaridade da FACNORTE.

---

Nome: Prof<sup>a</sup> Msc. Vírginia Maria Zaia

Instituição: Docente da Faculdade Integrada de Pernambuco.

Mestre em Psicobiologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

---

Nome: Thiago Henrique Lopes e Silva.

Graduado em Enfermagem.

Aprovada em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus, pois sem ele não conseguiríamos chegar ao final do curso. Deixamos também os nossos sinceros agradecimentos aos familiares: esposos, pai, mãe, filhos.

Aos amigos que contribuíram direta ou indiretamente com nossos conhecimentos.

E em especial as coordenadoras, a orientadora e aos professores. E aos pacientes que contribuíram em nossa prática profissional.

## RESUMO

**Introdução:** O envelhecimento da população idosa constitui um dos maiores desafios, no Brasil o aumento do número de casos de HIV/Aids em idosos, ainda são poucas as informações sobre esses indivíduos tem relação ao respeito relacionado a infecção, prevenção e assistência.**Objetivos:** Descrever as medidas de prevenção e controle do HIV/Aids na terceira idade, analisar os possíveis riscos a que a pessoa está exposta e relatar a assistência de enfermagem na atenção básica.**Métodos:** Trata-se de uma revisão integrada da literatura realizada a partir de levantamento bibliográfico com abordagem qualitativa e critério de inclusão pré-estabelecidos. **Resultados:** O número de casos do HIV/AIDS em idosos é crescente e o risco de contaminação dos idosos é ignorado por parte da população e dos profissionais de saúde, pois são poucas as informações sobre essa patologia na população idosa, onde podemos ver que os programas de educação e informações a cerca da doença, seus riscos, métodos preventivos e as possibilidades de tratamento é tardio.**Conclusão:** O HIV / AIDS no Brasil é um grande problema de saúde pública, o governo deve-se promover mais campanhas de prevenção e controle, pois só o conhecimento não é suficiente para mudar o comportamento dessa população idosa. O enfermeiro da atenção básica deve oferecer aos pacientes e familiares atendimentos humanizados prezando a qualidade de vida, esclarecendo suas dúvidas e oferecendo apoio na adaptação ao tratamento.

**PALAVRAS CHAVE** HIV-AIDS. Prevenção Primária. Idoso. Sexualidade. Assistência de Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** the ageing of the older population is one of the biggest challenges, in Brazil the increase in the number of cases of HIV/Aids in the elderly, yet there is little information on these individuals is related to compliance related to infection, prevention and assistance. **Objectives:** to describe the measures of prevention and control of HIV/Aids in the third age, analyzing the possible risks to which the person is exposed and reporting the nursing care in the basic attention. **Methods:** this is an integrated review of the literature conducted from bibliographical survey with a qualitative approach and inclusion criteria pre-established. **Results:** the number of cases of HIV/Aids in the elderly is growing and the risk of contamination of the elderly is ignored by part of the population and of health professionals, because there is little information about this condition in the elderly population, where we can see that the existing education and information about the disease, its risks, and preventive methods. **Conclusion:** HIV/AIDS in Brazil is a major public health problem; the Government must promote more prevention and control campaigns, because knowledge is not enough to change the behavior of this elderly population. The nurse of the basic attention must offer patients and family valuing humanized care the quality of life, clarifying their doubts and offering support in adapting to the treatment.

**KEY WORDS** HIV-AIDS.Primary Prevention.Elderly.Sexuality.Nursing care.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	7
2 OBJETIVOS .....	9
2.1 Objetivo geral: .....	9
2.2 Objetivos específicos:.....	9
3 METODOLOGIA.....	9
4 REFERENCIAL TEÓRICO .....	10
4.1 HIV/AIDS: Conceito e Prevenção Primária.....	10
4.2 Idoso.....	11
4.3 Sexualidade.....	11
4.4 A Enfermagem na Atenção Básica.....	11
5 PROCESSOS DE ENFERMAGEM .....	12
5.1 Diagnósticos de enfermagem.....	12
5.2 Planejamento e metas.....	13
5.3 Prescrições de enfermagem.....	13
6 ANÁLISE DOS DADOS.....	14
7 RESULTADOS .....	15
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	15
REFERÊNCIAS.....	17

## 1 INTRODUÇÃO

O vírus do HIV (Vírus da Imunodeficiência Adquirida) foi descoberto em 1980. Em 1982 foi detectado o primeiro caso no Brasil, mostrando-se que toda população estava vitimada a esta doença, que era conhecida como doença somente de homossexuais, causando preconceitos e estigmas (MENDONÇA; ALVES; CAMPOS, 2009).

A epidemia mundial do HIV/AIDS ao longo dos anos vem sofrendo diversas alterações no seu perfil. São elas: feminismo, heterossexual, Juventude e envelhecimento. Estas características mostram que não existem mais resíduos particularmente vulneráveis ao vírus do HIV, já que todas as fases do ciclo de vida estão expostas a contaminação. (BRASIL, 2011).

Hoje a literatura destaca o conhecimento sobre o HIV/AIDS em indivíduos jovens e profissionais da saúde; porém existem poucas informações relacionadas ao HIV/AIDS em idosos brasileiros. A partir desta carência, torna-se necessário o desenvolvimento de estudos nesta área, pois o conhecimento é importante tanto para a diminuição do preconceito com portadores do HIV/ AIDS quanto para medidas de prevenção. (LAZZAROTTO *et al.*, 2008).

A quantidade de idosos infectados com o vírus HIV vem crescendo a cada ano. O Ministério da saúde vem usando recursos para combater o HIV/AIDS em idosos, fazendo campanhas com palestras sobre educação sexual e distribuição de preservativos gratuitos. (BRASIL, 2008).

O envelhecimento da população idosa foi definido como um processo de modificações biológicas, psicológicas e sociais, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é considerado idoso acima de 60 anos. O preconceito e o obstáculo para estabelecer medidas preventivas, principalmente no que se refere ao uso de preservativos, ainda são mais graves do que outros segmentos populacionais, provavelmente por esta razão são elaboradas poucas campanhas para os públicos idosos. (SOUZA, 2008).

Rissardo, Furlan e Aguiar (2009) fizeram várias pesquisas que indicaram que as pessoas em atividade sexual ativa, têm dificuldade em usar preservativos em suas relações sexuais. A ausência de informação correta seria o grande fator principal para esse aumento.



Aliada a diversas alterações na vida sexual, há também o fato de a que o HIV/AIDS ao ser percebido como uma doença mais frequente em pessoas que estão em fase reprodutiva, isso é que contribui para que os idosos não considerem o sexo desprotegido como fator de risco para a doença sexualmente transmissível por via sexual, e conseqüentemente não usam preservativos. (BEAULAUQUIER; DE LA ROSA, 2009).

Segundo Andrade, Silva e Santos (2010) pesquisas recomendam que as pessoas que têm relativa dificuldade para incorporar o uso do preservativo em suas relações sexuais, adicionado esse fato, o que tornaria dispensável o seu uso nessa faixa etária. Há a visão errônea de que preservativo é um método puramente anticonceptivo. No SUS são distribuídos preservativos (masculino e feminino) como métodos contraceptivos para HIV/AIDS e DST. Dessa forma a falta de esclarecimento faz com que o ato sexual seja uma prática insegura e pode acarretar no aumento do número de casos de AIDS. (HENRIQUES; LIMA, 2009).

A indústria farmacêutica fez a descoberta de medicamentos e próteses a fim de solucionar os problemas de disfunção erétil nos homens e terapias hormonais em mulheres, as propagandas desses produtos não fazem consigo campanhas de alerta, dos riscos de contrair essas doenças. Em 2010 no Brasil foram feitas notificações de novos casos um total de 34.218 casos de AIDS, (BRASIL, 2010), em pessoas com mais de 60 anos de idade ou mais, dessa maneira julga-se necessária a educação preventiva, durante as consultas com idosos, a importância de divulgação de informação. (RODRIGUES; PRAÇA, 2010).

A atuação da enfermagem, tanto no cuidar como na prevenção, o acolhimento e o reconhecimento, deve ser a relação entre o profissional e o paciente onde fará uma abordagem com o paciente no contexto da integralidade, executando suas preocupações e dúvidas com a finalidade de saber a intimidade do paciente para assegurar a promoção da qualidade de vida. A enfermagem na abordagem permite que o paciente revele suas motivações íntimas, como angústias, temores, preocupações, uma relação de extrema confiança (VELOSO *apud* Guimarães *et al.*, 2010). Faz-se necessário que os profissionais de saúde percebam a necessidade de se fazer o teste do HIV em idosos. É justamente na prevenção básica que essas medidas primordiais de prevenção e controle do HIV no idoso, devem ser realizadas, visando enfrentar esta vulnerabilidade existente na sexualidade do idoso. (RODRIGUES, 2010).

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral:**

Descrever medidas de prevenção e controle do HIV/AIDS na terceira idade e mostrar os possíveis riscos que a pessoa está exposta.

### **2.2 Objetivos específicos:**

- Relatar assistência de enfermagem na atenção básica.
- Relatar sexualidade na terceira idade.
- Relatar os processos de enfermagem dos pacientes portadores do vírus HIV.

## **3 METODOLOGIA**

Tendo em vista altas taxas de idosos infectados pelo vírus do HIV/AIDS, tanto no Brasil como em nível mundial. Foi realizado um estudo revisão integrativa da literatura realizada a partir de levantamento de artigos com abordagem qualitativa sobre HIV/AIDS, prevenção primária, idosos, sexualidade, assistência de enfermagem. Foi feita uma busca realizada nas bases de dados BVS, LILACS, BDENF, Sielo BRASIL, revistas e jornais de enfermagem. Foram selecionados 24 artigos que atenderam os critérios de inclusão. Os critérios de inclusão foram artigos na íntegra em língua portuguesa publicados no período de 2008 a 2012. Para critérios de exclusão artigos que não atendiam os objetivos propostos ou fora dos períodos revisados. Foram utilizados os seguintes descritores: prevenção primária, HIV/AIDS, idosos, sexualidade, assistência de enfermagem, Indexados no descritor em saúde (DeCS). O levantamento dos dados ocorreu nos meses de janeiro a setembro de 2013, sendo encontrados artigos com a temática relacionada ao tema HIV na terceira idade. Após leitura panorâmica dos seus resumos, foram selecionados 16 artigos cujo conteúdo enfocasse os descritores citados. Para coleta de dados obtidos utilizou-se o instrumento de revisão literatura, que descreve os dados dos artigos.

## 4 REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 HIV/AIDS: Conceito e Prevenção Primária.

O HIV (vírus da imunodeficiência humana), é uma doença emergente, está surpreendendo com o aumento de idosos portadores do vírus. No Brasil, esse aumento no país exige das autoridades políticas, estratégias para garantir qualidade de vida, dessa elaboração de significados para a vida na idade avançada, prevenção e o cuidado a atenção integral da saúde (MELO *et al.* Apud OKUNO *et al.*,2012).

O HIV pertencente à classe dos retrovírus que é causador da AIDS. Ao ser transmitido o vírus permanece incubado onde os sintomas se apresentam entre cinco a trinta anos na fase aguda (BRASIL, 2008).

A AIDS caracteriza-se com o aparecimento dos sintomas, ela faz destruição progressiva e gradativa das células CD4 mais pelo vírus do HIV, onde o paciente fica predisponente a doenças infecciosas oportunistas.O Vírus penetra através das mucosas onde a infecção aguda é caracterizada pela infecção das células TCD4 nos tecidos linfócitos pela morte de várias células infectadas. (ABBAS; LITCMAN; SOUZA, 2008).

A virêmia da doença é a transição da fase Aguda para fase crônica e o desenvolvimento da resposta imunológica do hospedeiro. O HIV -1 é transmitido através do líquido corporal que contém os linfócitos TCD4, incluem esses: sangue, Leite materno, secreções vaginais, líquidos amnióticos. (BRUNNER; SUDDARTH. 2010).

Em idosos o diagnóstico dessa infecção viral é tardio devido ao envelhecimento do sistema imunológico, tornando-se difícil a sua prevenção primária. (KINDT;GOLDSBY; OSBORNE, 2008).

Em 1º de dezembro de 2008 foi lançado pelo programa nacional de DST e AIDS para despertar adultos maduros e idosos sobre a importância nas relações sexuais e ao uso de preservativos, devido ao grande aumento da incidência de AIDS, Em 2009 foi realizada pelo ministério da saúde outra campanha lançada no dia 13 de fevereiro que servia para orientar os idosos sobre os riscos do HIV/AIDS (MASGRAU, 2009).

## **4.2 Idoso**

No Brasil vem aumentando o número de idosos infectados com o vírus HIV, não é assunto novo. A possibilidade de contrair HIV é possível, porém a sociedade não acredita, pois trata os idosos como invisíveis (SOUZA, 2008).

Há também uma dependência afetiva grande, onde o parceiro não aceita o uso de preservativos, muitas vezes é por medo da perda do parceiro. (VARGENS, *et al.*, 2010).

As campanhas de prevenção são mais frequentes na população jovem. (LAZZAROTTO, *et al.*, 2008). Deve-se haver um planejamento por parte do enfermeiro no cuidado aos idosos portadores do vírus HIV, planejamento adequado para se alcançar os resultados, os objetivos. (MACHIESQUI, *et al.*, 2010).

## **4.3 Sexualidade**

As aberturas da sexualidade em idosos os tornam uns grupos mais vulneráveis, as doenças HIV/AIDS, colaborando para o aumento do índice da doença. O envelhecimento da população idosa no Brasil aumenta a sobrevivência das pessoas que vivem com HIV/AIDS. (SABER VIVER, 2009). Torna-se preconceito pensar que os idosos não podem ter vida sexual ativa. (KINDT; GOLDSBY; OSBORNE, 2008). Porém eles não têm o hábito do uso de preservativos, (BRUNNER; SUDDARTH, 2009).

## **4.4 A Assistência de Enfermagem na Atenção Básica**

É necessária uma maior reflexão por parte dos profissionais de saúde que por muitas vezes não encaram o idoso como pessoa sexualmente ativa. (LAZZAROTTO *et al.* 2008).

O profissional de saúde deve tratar com naturalidade na terceira idade a ocorrência da atividade sexual ativa, deve ter o conhecimento e encaminhá-lo ao serviço de saúde para realização do exame HIV deve ser uma rotina. (BRASIL, 2010).

Muitos profissionais fazem barreira ainda por pensarem que o envelhecimento é sinônimo de encerramento das atividades sexuais e que a sexualidade é coisa de jovens. (SOUZA, 2008).

Deve-se haver um compartilhamento entre enfermeiros, familiares e clientes, considerando-se ações que precisam ser pautadas, em conforto em prol do idoso e suas necessidades. (MACHIESQUI, *et al.*, 2010).

Podendo possibilitar esclarecimento a uma quantidade maior de idosos, como campanhas e práticas educativas, diálogos, criar mesmo um vínculo afetivo. A negligência dos profissionais de saúde é uma barreira à educação dos idosos sobre os riscos do HIV. (GOMES; SILVA; OLIVEIRA, 2008).

A clínica ampliada é um programa do humaniza SUS, onde não só propõe que o profissional preste uma assistência só no combate as doenças, impedindo o convívio com outras pessoas e sim uma qualidade de vida. Para o enfoque da integralidade da atenção á saúde, utilizados em estratégias da saúde da família. (BRASIL, 2011).

Para Souza *et al.*,(2009),são muito importantes e preocupantes as campanhas voltadas aos idosos sobre HIV/AIDS pois eles tem esclarecimentos e informações mas ainda existem desconhecimento de campanhas destinadas aos idosos que é de suma importância medidas educativas e preventivas na promoção de saúde do idoso .Profissional de enfermagem na atenção básica está atuando de forma intensiva especificamente em estratégias de saúde família ,com medidas educativas para prevenir esta população sobre os riscos de adquirir HIV/AIDS.

## **5 PROCESSOS DE ENFERMAGEM**

### **5.1Diagnósticos de enfermagem**

Os planos dos processos de enfermagem incluem o cuidado. A lista de diagnóstico de enfermagem segundo Brunner e Suddarth (2010, p. 1656) é extensa por causa da natureza da doença, com base nos dados do histórico do HIV/AIDS.

Vamos citar alguns diagnósticos de enfermagem:

- Integridade da pele prejudicada relacionada com as manifestações cutâneas das infecções por HIV, escoriações e diarreia.
- Diarréia relacionada com os patógenos entéricos ou infecção por HIV.
- Intolerância à atividade relacionada com a fraqueza, fadiga, desnutrição, equilíbrio hidroeletrolítico prejudicado e hipóxia associada às infecções pulmonares.
- Processos de pensamento alterados relacionados com o espectro de atenção diminuído, memória prejudicada, confusão e desorientação associadas à encefalopatias pós HIV.
- Dor relacionada com a integridade da pele perianal prejudicada secundária a diarreia, SK e neuropatia periférica.
- Nutrição alterada, ingestão menor que as necessidades corporais, relacionada com a ingestão oral diminuída.

## 5.2 Planejamento e metas

Dentre as metas especificadas por Brunner e Suddarth (2010) para o paciente estão incluídas a obtenção e manutenção da integridade da pele, regularização intestinal, ausência de infecção, tolerância melhorada à atividade física, pensamentos melhorados com nítida autoestima, conforto aumentado, melhora do estado nutricional, melhora do autocuidado e ausência da dor.

## 5.3 Prescrições de enfermagem

De acordo com Brunner e Suddarth (2010, p. 1657) algumas prescrições indicadas para os pacientes portadores do HIV são as seguintes:

- Observar alterações na aparência, loções e pomadas medicamentosas e curativos específicos, mudança regularmente de decúbito.
- Exibir o retorno aos padrões intestinais normais, a terapia é de acordo com a prescrição, manter estado hídrico adequado.
- Identificar os meios de transmissão da doença.
- Usar explicação simples, encorajar o paciente.
- Encorajar o paciente a atividades diárias.
- Não deixar o paciente dirigir quando estiver confuso.

As prescrições de enfermagem servem para o enfermeiro como procedimentos de orientação para o paciente. Todos esses processos de enfermagem estão também descritos no Nanda (2012).

## 6 ANÁLISE DOS DADOS

Não foram citados aqui na tabela integrativa todos os artigos, sim aqueles que forneceram informações de importância na síntese dos resultados sobre assistência de enfermagem, para o esclarecimento do assunto abordado, foram abordados cinco artigos.

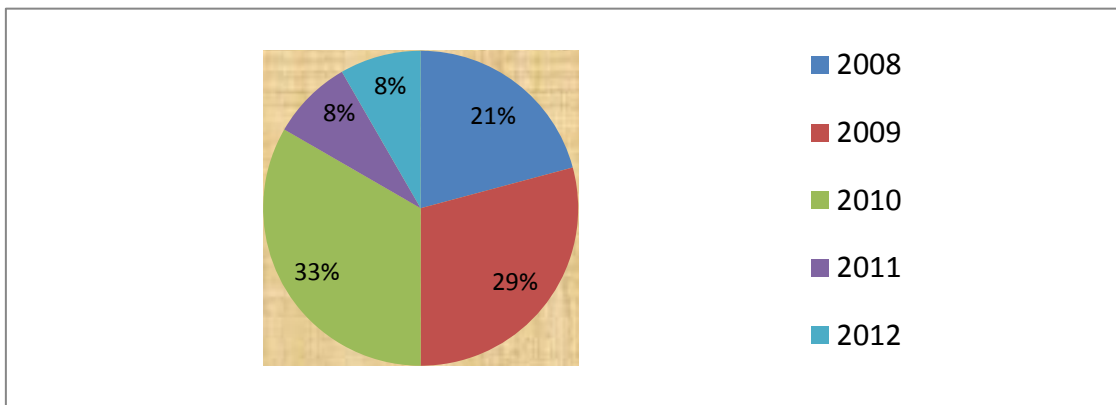
**Quadro1: Alguns Artigos revisados através de leitura, uma revisão integrativa. (Ano dos artigos citados nessa revisão, 2008 e 2010)**

Ano	Periódico	Título do artigo	Síntese dos resultados
2008	Ciência & Saúde Coletiva	O conhecimento de HIV/AIDS na Terceira idade	A importância do enfermeiro na educação Em saúde constitui-se da ampliação da Prevenção do HIV na terceira idade.
2008	Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis	Sexualidade na terceira idade: Uma discussão da AIDS, envelhecimento e Medicamentos para disfunção erétil	O planejamento de ações é uma das Atribuições mais importantes do enfermeiro, devido ao planejamento habilitar alcançar os objetivos, metas e resultados.
2010	Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery	Conhecimento sobre HIV/AIDS de Participantes de um grupo de idosos, Em Anápolis – Goiás	Cabe ao enfermeiro conhecer as Necessidades, expectativas e anseios dos Idosos em relação à sua sexualidade por Meio da pesquisa comportamental.
2010	Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery	Pessoas acima de 50 anos com AIDS: Implicações para o dia a dia	As ações precisam ser pautadas pelo Enfermeiro. O cuidado compartilhado deve-se considerar a autonomia do idoso e de Seus familiares.
2010	Revista Gaúcha de Enfermagem	Sexualidade do Idoso: comportamento para a prevenção de DST /AIDS	A necessidade de planejamento Das ações para estabelecer, desenvolver, Executar, acompanhar e avaliar estratégias.

## 7 RESULTADOS

Os focos de análise da pesquisa pelos propósitos específicos do estudo (objetivos). Os artigos selecionados foram nos anos de 2008 á 2012, sendo que: cinco em 2008 (31%), sete em 2009 (15%), oito em 2010 (31%), dois em 2011 (8%) e dois em 2012(15%). Foram avaliados e discutidos para melhores esclarecimentos do tema proposto, os resultados apresentados nesse estudo foram obtidos a partir da leitura dos artigos. Preparamos aqui uma figura, onde vamos ver a porcentagem dos anos dos artigos citados.

**Figura 1: Frequência dos artigos analisados no estudo**



Fonte: Informações coletadas pelos aurores desse estudo. Recife-PE (2013).

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve o propósito de mostrar uma abordagem na literatura sobre o HIV /AIDS em pacientes idosos mostrando o controle, a prevenção e a assistência de enfermagem, mostra também que é difícil a prevenção por possuí um diagnóstico tardio. O controle é possível, onde o enfermeiro na sua assistência possui uma responsabilidade de um relacionamento interpessoal entre clientes e familiares, onde no momento da doença os clientes ficam sensibilizados e sofrem muitos preconceitos até por parte da família.



Os profissionais de saúde ficam afetivamente envolvidos. O enfermeiro deve oferecer segurança na abordagem, como também dar apoio aos familiares. O tratamento humanizado que preza atender o indivíduo esclarecendo suas dúvidas, suas angústias e preocupações. O cuidado de enfermagem é essencial onde à comunicação de um desfecho de um atendimento de qualidade, satisfaça os aspectos bio-psico-socio-espiritual isso pode refletir de forma positiva no tratamento. O profissional de saúde, enfermagem atua de forma intensiva nos programas de atenção básica, é de extrema importância na adoção de medidas educativas e preventivas.

## REFERÊNCIAS

ABBAS, Abulk; LICHTMAN, Andrew H; SOUZA, Jordan. **Imunologia celular e molecular**. 6ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2008.

ANDRADE, H.A. S; SILVA, S.K; SANTOS, M.I.P.O. AIDS em idosos: vivência dos doentes. **Escola Anna Nery**, v.14, n.4, p.712-719, out.2010.

BEAULAUER, C.S.L; DE LA ROSA, M. Older Latina women and HIV/AIDS: an examination of sexuality and culture as they relate to risk and protective factors. **J Gerontol Soc Work**, v.52, n. 1, p. 48-63.2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico AIDS E DST**. 2008.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_. **Boletim epidemiológico, AIDS E DST, versão preliminar**. ANO VIII. Versão preliminar julho de 2010 a junho de 2011. Brasília: 2011.

BRUNNER, L.S; SUDDARTH, S. **Tratado de enfermagem médico cirúrgico**. 9 ed. volume 3, RJ, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009, p-1534-1566.

\_\_\_\_\_. **Tratado de enfermagem médico cirúrgico**. 10 ed. volume 3, RJ, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, p-1637-1671.

GOMES, A.M.; SILVA, E.M.; OLIVEIRA, D.C. Social representations of AIDS and their quotidian interfaces for people living with HIV. **Rev Latinoam Enferm**. v. 19, n.13, p.485-9, 2011.

HENRIQUES, M. E. R. M.; LIMA, E. A. R. Mulheres expostas ao HIV/AIDS: promovendo qualidade de vida na atenção básica. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 11, n. 4, p. 952-63, 2009.

KINDT, Thomas J; GOLDSBY, Richard A.; OSBORNE, Barbara A. **Imunologia de Kuby**. 6ed, RS, Porto Alegre: Art. med., 2008.

LAZZAROTTO, A.R. *et al*. O conhecimento de HIV/AIDS Na Terceira idade: estudo epidemiológico no vales dos sinos. Rio grande do sul, BRASIL. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.13n.6, p.1833-1840,2008.

MACHIESQUI, S. R. *et al*. Pessoas acima de 50 anos com AIDS: implicações para o dia a dia. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 726-731, 2010.

MASGRAU, R. **Campanha de Prevenção à AIDS foca mulheres acima de 50 anos.** Jus Brasil, Política 2009.

MELO H.M. *et al.* Awareness about Aids among elderly males and young adults: a study of the perception of this disease. Rev. Ciênciasaúdecoletiva, 2012; 17(1): p-43-53. In: OKUNO, M.F.P. *et al.* Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em idosos portadores de HIV/AIDS. Rev. Acta Paul. Enferm. vol.25 no. Spe1. São Paulo, 2012.

MENDONÇA, P. M. E.; ALVES, M. A.; CAMPOS, L. C. Empreendedorismo institucional na emergência do campo de políticas públicas em HIV/Aids no Brasil. **RAEelectron.**, São Paulo, v. 9, n. 1, Jun., 2010 .

NANDA Internacional. **Diagnóstico de Enfermagem da Nanda: Definições e Classificação.** 2012-2014. São Paulo: Artmed, 2012.

RISSARDO, L.K; FURLAN, M.C. R; AGUIAR, J.L; na terceira idade: nível de conhecimento dos idosos em relação às DST's, **I simpósio internacional de educação sexual.** Maringá, 2009.

RODRIGUES, D.A.L. I; PRAÇA, N.S; mulheres com idade igual ou superior a 50 anos: ações preventivas da infecção pelo HIV. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** Rio grande do sul, v.3, n.2, p.321-327,2010.

SABER VIVER. **Aumenta o numero de casos de idosos com HIV/AIDS.** Disponível em:<[http://www.saberviver.org.br/index.php?g\\_edicao=comportamento\\_43](http://www.saberviver.org.br/index.php?g_edicao=comportamento_43)>. Acesso em: 15 mar 2009.

SOUZA, J.L. Sexualidade na terceira idade: uma discussão de AIDS, envelhecimento e medicamentos para disfunção erétil. **DST J Brás Doenças Sex. Transm.**, v. 20, n. 1, p.59-64, 2008.

SOUZA, M.H.T. *et al.* Nível de conhecimento de um grupo de idosos em relação á síndrome da imunodeficiência adquirida. **Avances em Enfermeria.** Bogotá, v.27, n.1, p.22-29, jan./jun. 2009.

VARGENS, O.M.C. *et al.* A vulnerabilidade da mulher idosa em relação á AIDS. **Revista gaúcha de enfermagem,** Rio Grande do Sul, v.3, n.3, p.450, 2010.

VELOSO V. Avanços e dificuldades de uma questão de mobilização social, Profissional e governamental. In: GUIMARÃES, J.C.R. *et al.* **Reflexões sobre assistência à AIDS: relação médico paciente,interdisciplinaridade e integralidade.**Rio de Janeiro: ABIA; 2003457, 2010.