

O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.



# **BOLETIM DE CONJUNTURA**

**BOCA**

Ano III | Volume 6 | Nº 17 | Boa Vista | 2021

<http://www.ioles.com.br/boca>

ISSN: 2675-1488

<http://doi.org/10.5281/zenodo.4784636>

---



## PRINCIPAIS FATORES DO CRESCIMENTO DE HIV NA TERCEIRA IDADE

*Ederson Veiga de Oliveira<sup>1</sup>*

*Wesley Martins<sup>2</sup>*

### Resumo

No Brasil e no mundo com o crescimento da população idosa, cada vez mais se faz imprescindível que a sociedade e os profissionais de saúde, vejam que os idosos são parte de uma população sexualmente ativa e, portanto, vulnerável, necessitando na atenção básica, de estratégias para desenvolver práticas de orientação sexual educação em saúde voltada à promoção, orientação e prevenção da transmissão da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/ AIDS, na terceira idade). No Brasil e no mundo atualmente, aumentou o número de diagnósticos de HIV na Terceira Idade. De 2007 a 2017, os diagnósticos cresceram sete vezes. Em mulheres com 60 anos ou mais, foi observado um aumento de 21,2% quando comparado ao mesmo período. O presente artigo tem como objetivo geral verificar as causas do aumento de casos de HIV na Terceira Idade. Utilizou-se do procedimento metodológico de revisão integrativa em bases de dados virtuais Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Como critério de inclusão de artigos científicos de fontes fidedignas sobre o tema, publicados no período de 2008 a 2019. Os resultados indicam que os principais fatores do crescimento de HIV na Terceira Idade estão relacionados com as mudanças no comportamento e na difusão da informação, acompanhada pela falta de informações da prevenção, mediante o foco dos órgãos responsáveis se limitar á população jovem, também pela vida sexual ativa de os idosos ter aumentado devido aos recursos farmacológicos. Conclui-se sobre a necessidade de realização de práticas educativas focalizando o idoso e o HIV, com implementação e ampliação de políticas públicas à terceira idade a fim de que se tenha uma maior atenção pelos profissionais de saúde na prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, garantindo a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

**Palavras chave:** AIDS; HIV; Saúde; Terceira Idade.

### Abstract

In Brazil and in the world today, the number of HIV diagnoses in the elderly has increased. From 2007 to 2017, diagnoses grew seven times. In women aged 60 or over, an increase of 21.2% was observed when compared to the same period. The present article has as general objective to verify the causes of the increase of HIV cases in the Third Age. Integrative review has been used as a methodology in virtual databases Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Virtual Health Library (VHL). As a criterion for the inclusion of scientific articles from reliable sources on the topic, published in the period from 2008 to 2019. Results point out that the main factors of the growth of HIV in the Third Age are related to changes in behavior and in the dissemination of information, accompanied by the lack of prevention information, through the focus of Organs responsible bodies to be limited to the young population, also because the active sex life of the elderly has increased due to pharmacological resources. This paper concludes the need for the implementation of educational practices focusing on the elderly and HIV in order to have greater attention by health professionals in the prevention, diagnosis and treatment of the disease, ensuring the improvement of quality of life of the elderly.

**Keywords:** AIDS; Elderly; Health; HIV.

<sup>1</sup> Graduando do curso de Enfermagem do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC), Unidade Vila A. Email para contato: [oliveiraen14@gmail.com](mailto:oliveiraen14@gmail.com)

<sup>2</sup> Professor universitário e Doutor em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP). Email para contato: [wesley.martins@udc.edu.br](mailto:wesley.martins@udc.edu.br)



## INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento da população ainda é um dos grandes desafios para a saúde pública mundial. Nesse contexto, o Brasil tem experimentado mudanças no seu perfil epidemiológico e ao longo dos anos os idosos tornaram-se grupo suscetível à contaminação pelo vírus HIV/AIDS. O que favorece a vulnerabilidade desse grupo etário é a falta de estratégias, de subsídios, de condições socioeconômicas e culturais associados aos mitos e crenças relacionados à sexualidade do idoso, muitas vezes, tratando o envelhecimento como condição da perda do desejo sexual, fato que tem trazido sérios problemas de ordem pública e social como um todo, já que existem políticas de saúde preventivas, porém não destinadas a esse grupo de risco (LOMBARD; AGUIAR, 2012).

Por conseguinte, os principais desafios da prevenção do HIV/AIDS nos idosos estão relacionados à falta de conhecimento e à abordagem do tema sexualidade voltada para a terceira idade, na formação acadêmica dos profissionais de saúde em cursos de graduação e pós-graduação, devido à ausência de disciplinas específicas para a sexualidade humana. Logo, temos uma atenção fragmentada, que se limita à transmissão da informação por meio de materiais impressos e que não são abordados em consultas e/ou palestras, evidenciando a fragilidade no atendimento ao idoso.

As estatísticas demográficas, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), registram um grande crescimento da população idosa no Brasil e no mundo, revelando que o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, o que corresponderá a quinze por cento da população brasileira, sendo aproximadamente trinta milhões de pessoas (BRASIL, 2006). Tem-se observado o número limitado de produções científicas relacionadas ao idoso nos últimos dez anos, necessitando, assim, de uma revisão integrativa da literatura que possa ressaltar a dificuldade que o Brasil está enfrentando na saúde pública, sobretudo com o aumento exponencial com mais de 60 anos, ainda sexualmente ativa, tornando - se, pois, um desafio. (GARCIA, 2012); (OLIVEIRA, 2013).

Possuindo a capacidade de infectar primariamente células do sistema imunológico, sendo linfócitos T e macrófagos, o vírus ataca o sistema imunitário e o sistema nervoso central, classificado como pertencente à família *retroviridae* e ao gênero *lentivirinae* (BRASIL, 2009).

Com o envelhecimento saudável e a expectativa de vida aumentada, muitos idosos mantêm participação ativa em atividades de lazer, favorecendo a inclusão social, reduzindo o abandono e exclusão, o que era rotina dos idosos (SANTOS; ASSIS, 2011).

Ainda de acordo com os autores supracitados, uma pesquisa revelou que 70% dos idosos participantes de grupos da terceira idade já ouviram falar em Infecção Sexualmente Transmissível (IST) e HIV/AIDS, mas consideram não possuírem risco de contrair as doenças. Nesse estudo, somente 21%



afirmaram fazerem uso de preservativos, mesmo que muitos idosos mantêm vida sexual ativa, alguns com mais de uma parceira, 38% deles nunca usam preservativos em suas relações, mesmo tendo consciência de que é um método de prevenção, citado por 73% dos pesquisados (SANTOS; ASSIS, 2011).

O presente artigo apresenta como problema os fatores que implicam para o crescimento do diagnóstico de HIV na Terceira Idade e as ações favorecem para diminuição. O objetivo desta pesquisa é verificar as causas do aumento de casos de HIV na Terceira Idade.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se estudo de revisão integrativa da literatura, visando apreender o que existe na literatura científica brasileira sobre HIV na Terceira Idade no período de 2008 a 2020.

Esse método possibilita sumarizar as pesquisas já realizadas e obter conclusões a partir de um tema específica. Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, não foi necessária a aprovação do estudo pelo comitê de ética em pesquisa, segundo a Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde.

Para a realização da revisão utilizou-se o modelo proposto por Ganong (1987), que envolve as seguintes etapas:

1. Seleção das questões para revisão;
2. Estabelecimento de critérios para inclusão de estudos e busca na literatura;
3. Apresentação das características dos estudos revisados;
4. Análise dos estudos utilizando instrumento específico;
5. Interpretação dos resultados;
6. Apresentação dos resultados e síntese do conhecimento.

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: Quais fatores que implicam para o crescimento do diagnóstico de HIV na Terceira Idade e quais ações favoreceriam para diminuição?

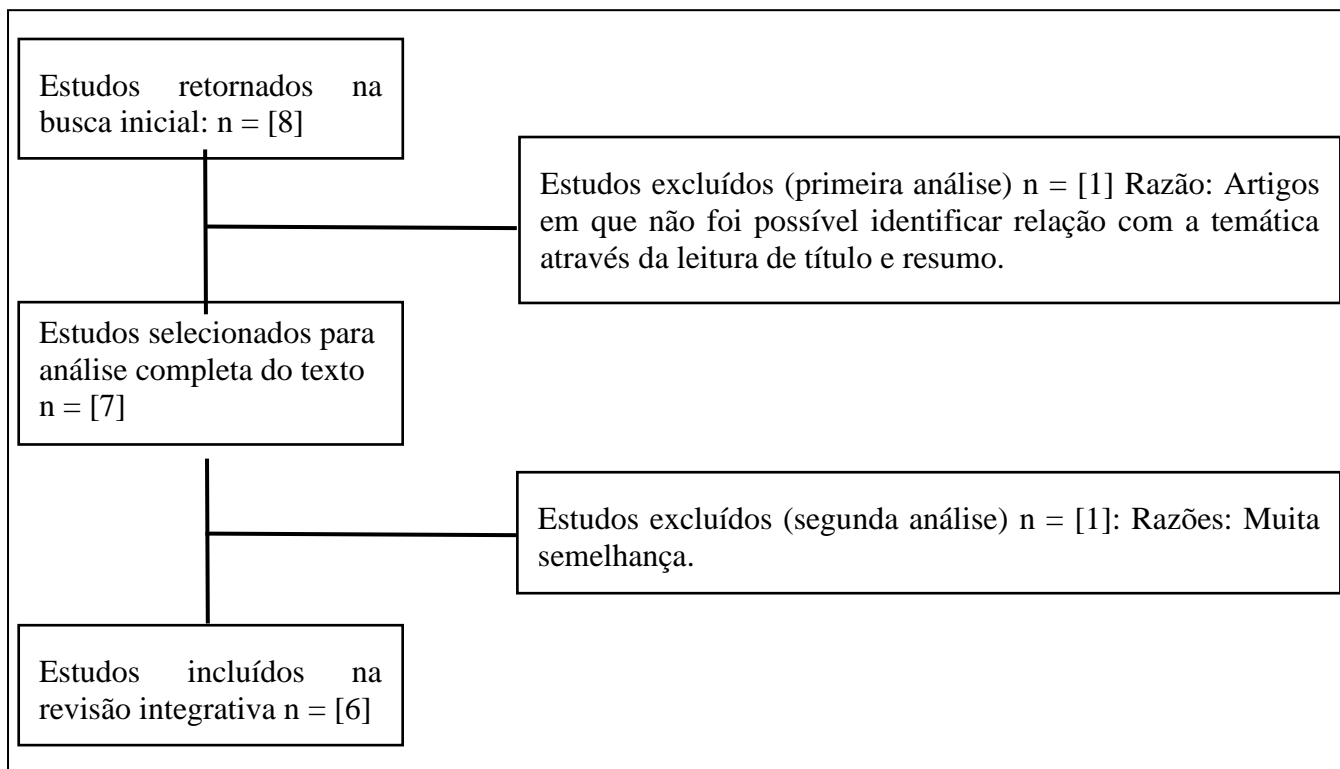
Para a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados: Virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os estudos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez.

Os critérios de inclusão de artigos foram os seguintes: publicações disponíveis online e gratuito, em língua Portuguesa e publicados no período compreendido entre os anos de 2008 a 2020. Os critérios de exclusão foram: artigos em que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo, artigos pagos e artigos de revisão. Os descritores utilizados foram: HIV. Terceira Idade. Diagnóstico. Assistência ao Idoso da Categoria de Saúde Pública. O processo de seleção



dos artigos está apresentado na Figura 1.

**Figura 1 - Síntese do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa da literatura**



Fonte: Elaboração própria.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussões apresentados a seguir seguem as categorias de análise anteriormente mencionadas onde cada uma delas é discutida as especificidades da questão dos principais fatores do crescimento de HIV na Terceira Idade estão relacionadas com as mudanças no comportamento e na difusão da informação, acompanhada pela falta de informações da prevenção, mediante o foco dos órgãos responsáveis se limitarem a população jovem, também pela vida sexual ativa dos idosos ter aumentado devido aos recursos farmacológicos.

Espera-se apontar como está a questão acerca da orientação às pessoas pertencentes à terceira idade em relação à prevenção do vírus HIV, por meio de dados online, bem como discuti-los com base na atenção básica em saúde destinada a essa população.

O quadro 1 abordará quais características e assuntos diferentes entre eles chamaram atenção para inseri-las neste trabalho de revisão integrativa.



**Quadro 1 – Características das pesquisas sobre HIV na Terceira Idade (2008-2020)**

ARTIGO	ANO	OBJETIVO	ENFOQUE DE HIV/AIDS NA TERCEIRA IDADE
SALDANHA, A. A. W.; VASCONCELOS, I. “Vulnerabilidade ao HIV na velhice: riscos, prevenção e tratamento”. <i>XI Congresso Virtual HIV/AIDS</i> [2008]. Disponível em: < <a href="http://siquant.pt/aidsportugal">http://siquant.pt/aidsportugal</a> >. Acesso em: 12/12/2020.	2008	Compreender os riscos que levam o idoso a contrair HIV.	Considerar a possibilidade de as pessoas adoecerem coletivamente sem particularizar o individual, possibilitando uma melhor compreensão dos determinantes sociais e como esses influenciam na disseminação da doença.
LEMOS, A. D. <i>AIDS na terceira idade</i> (Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia). Campina Grande: UEPB, 2012.	2012	Demonstrar a ocorrência de casos de HIV/AIDS em idosos.	Mesmo que conheçam a realidade dos idosos com HIV, as políticas de saúde são ineficazes, negligenciando a possibilidade de intervenção com práticas educativas.
OSÓRIO D. F., ARAÚJO, L. P.; MARTINS, R. “HIV/AIDS na terceira idade e a atuação preventiva do enfermeiro”. <i>Anais do 17 Simpósio de TCC e 14 Seminário de IC do Centro Universitário ICESP</i> . Guará: ICESP, 2019.	2019	Descrever as ações preventivas e atuação do enfermeiro da atenção básica quanto ao HIV em idosos.	Atualmente, existe um problema de saúde pública que requer estratégias, ações voltadas para esse público por meio do governo, sociedade, e profissionais de saúde, pois a atividade sexual existe na terceira idade, precisa ser estimulada a ocorrer de forma segura.
SILVA, L. M. <i>AIDS na terceira idade: O idoso em situação de vulnerabilidade</i> (Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde). Jaboticatubas: UFMG, 2015.	2015	Conhecer a vulnerabilidade da população da terceira idade em contrair o HIV.	Os avanços da medicina e da indústria farmacêutica permitiu o prolongamento da expectativa de vida e vida sexual, na “terceira idade”, porém vulneráveis a HIV.
FONSECA, A. B.; BATISTA, M. A. S.; SANTANA, R. R. C. “Diagnóstico tardio de HIV na terceira idade: uma análise de reportagens veiculadas na mídia”. <i>Revista Psicologia, Diversidade e Saúde</i> , vol. 9, n. 134, 2020.	2020	Analisar a visão das mídias em relação ao sexo na terceira idade.	Identificar os motivos dos idosos serem vulneráveis às IST a partir de dados midiáticos; descrever as causas dos preconceitos, estereótipos e discriminações sociais perante a atividade sexual na terceira idade; analisar o papel das mídias como ferramenta informativa sobre HIV na terceira idade.

Fonte: Virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Instrumento de coleta de dados virtuais.

Em 1980 foi registrado o primeiro caso de AIDS no Brasil, a epidemia atingiu diversas classes sociais, apresentando oscilações no seu perfil epidemiológico. Inicialmente o HIV foi conhecido por diversas mortes, devido ao contágio, pelo sexo (SALDANHA; FELIX; ARAÚJO, 2008). Os “grupos de risco” eram denominados principalmente pelos homossexuais, prostitutas e usuários de drogas.

A disseminação da AIDS-HIV passou a ser diferente dos casos iniciais, novos grupos se tornam passíveis de contaminação, como os idosos, é preciso combater a discriminação e o preconceito, o conceito de vulnerabilidade do idoso se expande com o contágio pelo HIV. A visão da doença de forma



coletiva sem particularizar o individual, possibilita melhor compreensão dos determinantes sociais, porém influencia na disseminação da doença (SALDANHA; VASCONCELOS 2008).

Independentemente das classes sociais é um desafio para o país estabelecer políticas públicas para o enfrentamento do aumento expressivo nos casos de HIV na terceira idade, pois a vulnerabilidade física e psicológica, o pouco acesso a serviços de saúde, a falta de campanhas destinadas ao idoso, invisibilidade da exposição ao risco por via sexual ou uso de drogas ilícitas, com pouca informação sobre o HIV e tornando menos consciente de se proteger, prejudicando melhores condições de vida e um envelhecimento saudável (ARAÚJO, SALDANHA, 2006)

A AIDS-HIV tornou uma ameaça à saúde pública, com tendência de ampliação significativa do número de idosos contaminados pelo HIV, devido à vulnerabilidade física e psicológica, pouco acesso a serviços de saúde (ARAÚJO; SALDANHA, 2006).

Grande fenômeno social, global, dinâmico e instável, que causa grande impacto na vida do indivíduo é o HIV-AIDS que afeta princípios morais, éticos e religiosos, interferindo no comportamento privado, nas questões sexuais e moralidade conjugal, dependendo do comportamento humano individual e coletivo (LEMOS, 2012).

Atualmente a sexualidade não é mais restrita a idade cronológica, pois apresenta maior exercício pelos idosos, sendo demonstração de boa saúde, tanto física, como mental, caracterizando aspecto importante no processo de envelhecimento (LEMOS, 2012).

Dados do Ministério da Saúde apontam que sessenta e sete por cento da população de 50 a 59 anos têm vida sexualmente ativa, apresentando uma média de 6,3 relações sexuais ao mês, e na população acima de 60 anos, um índice de trinta e nove por cento. Casos de idosos com HIV-AIDS pelo Ministério da Saúde na década de 80 era de duzentos e quarenta homens e quarenta e sete mulheres. Na década de 90, houve um aumento para dois mil, seiscentos e oitenta e um (2.681) homens e novecentos e quarenta e cinco (945) mulheres. Do primeiro caso, na década de 80, até junho de 2005, o total de casos passou a ser de quatro mil, quatrocentos e quarenta e seis (4.446) em homens e dois mil, quatrocentos e oitenta e nove (2.489) em mulheres (LEMOS, 2012).

Grande desafio na prevenção da AIDS-HIV é desmistificar a crença errônea de que os idosos têm de estarem imunes a doenças sexualmente transmissíveis. Assim como, a falta de consciência dos profissionais de saúde, que resulta em uma barreira à educação dos idosos sobre os riscos do HIV. Também os meios de comunicação mesmo com programas voltados para promoção de saúde sobre doenças sexualmente transmissíveis para a terceira idade percebem-se uma dificuldade dos participantes e organizadores em abordar o tema sexualidade o que impede as informações de serem transmitidas aos da terceira idade (LEMOS, 2012).



Os profissionais de saúde precisam estar atentos e atualizados, pois, conforme a expectativa de vida dos idosos aumenta, a atividade sexual está proporcionalmente ativa na terceira idade. A sociedade entende que sexo é privativo da juventude, sendo um pensamento errado, pois especialistas afirmam que o desejo sexual permanece nas pessoas com idade superior a 60 anos. Isso é resultado da falta de cultura e de educação do brasileiro sobre sexo na terceira idade, gerando discriminação e exclusão social dos idosos, o que dificulta o acompanhamento e a prevenção, nos grupos das ISTs (OSÓRIO; ARAÚJO, 2019).

Os profissionais devem se capacitar continuamente para identificar o risco da patologia para prestar serviços públicos com assistência diferenciada em função do processo de envelhecimento. O enfermeiro tem a atribuição da promoção da saúde de pessoas idosas, fazendo parte do cotidiano da equipe, com processo educativo, incluindo a conscientização do sexo seguro (OSÓRIO; ARAÚJO, 2019).

Através de assistência sistematizada, é imprescindível que os enfermeiros, identifiquem o melhor modo de abordar os idosos, de forma ponderada, devido a sexualidade na terceira idade, ainda é tratada como tabu tanto pelos idosos quanto pela sociedade em geral (OSÓRIO; ARAÚJO, 2019).

A vulnerabilidade do idoso com HIV tem uma grade preocupação devido o que explica o Ministério da Saúde (2005), sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, disfunção grave no sistema imunológico do indivíduo contaminado pelo vírus, destruindo sua capacidade de defesa frente a outras doenças (BRASIL, 2005).

Quando ocorre a infecção pelo vírus causador da AIDS, o sistema imunológico começa a ser atacado. É na primeira fase, chamada de infecção aguda, que ocorre a incubação do HIV, tempo da exposição ao vírus até o surgimento dos primeiros sinais da doença. Esse período varia de 3 a 6 semanas. E o organismo leva de 30 a 60 dias após a infecção para produzir anticorpos anti-HIV. Os primeiros sintomas são muito parecidos com os de uma gripe, como febre e mal-estar. Por isso, a maioria dos casos passa despercebida. A próxima fase é marcada pela forte interação entre as células de defesa e as constantes e rápidas mutações do vírus. Mas que não enfraquece o organismo o suficiente para permitir novas doenças, pois os vírus amadurecem e morrem de forma equilibrada. Esse período, que pode durar muitos anos, é chamado de assintomático. Com o frequente ataque, as células de defesa começam a funcionar com menos eficiência até serem destruídas. O organismo fica cada vez mais fraco e vulnerável a infecções comuns. A fase sintomática inicial é caracterizada pela alta redução dos linfócitos TCD4-glóbulos brancos do sistema imunológico, que chegam a ficar abaixo de 200 unidades por mm<sup>3</sup> de sangue. Em adultos saudáveis, esse valor varia entre 800 a 1.200 unidades. Os sintomas mais comuns são: febre, diarreia, suores noturnos e emagrecimento (BRASIL, 2005 p. 16).

A mídia tem sido uma ferramenta importante no processo de pesquisas. A escassez de dados midiáticos sobre sinais, sintomas e soropositividade na terceira idade se encontra muito grande, existem reportagens que abordam o crescimento da vulnerabilidade dos idosos às infecções sexualmente





transmissíveis, ao despreparo das equipes de saúde e da invisibilidade sexual da pessoa da terceira idade.

Se faz urgente a necessidade de implementação de informação nos veículos midiáticos que abordem e orientem a equipe multidisciplinar sobre a importância do acolhimento dos idosos soropositivos, e desconstrução de estereótipos sobre o idoso objetivando a diminuição da vulnerabilidade dos mesmos em relação ao HIV (FONSECA; BATISTA; SALDANHA, 2020).

Dados recentes do Boletim Epidemiológico de 2017 apontam que, em 2016, quando foram registrados 1.294 casos, houve o crescimento de 15% no índice de pessoas acima de 60 anos com o vírus. Em 2015, por sua vez, aumentou 51,16%, com 1.125 pessoas infectadas, em relação aos números de 2014, quando 856 foram diagnosticados. O pior ano foi 2016, com 2.217 casos (VINHAL, 2018 *apud* FONSECA; BATISTA; SALDANHA, 2020).

Compreende-se com base nestas discussões previamente apresentadas ao longo desta pesquisa que falar sobre sexo na terceira idade é importante para desconstruirmos tabus sobre a vida sexual do idoso, possibilitando que estigmas sejam desconstruídos, desmistificando as crenças sobre a sexualidade (FONSECA; BATISTA; SALDANHA, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos artigos pesquisados foi possível identificar que com o aumento da expectativa de vida, faz com que se torne necessário a implementação de estratégias para diminuir o estigma em relação à vida sexual da pessoa idosa, com a realização de práticas educativas para esta população, foi possível também verificar que atualmente o profissional da saúde tem dificuldade em abordar o tema sexualidade com o idoso, dificultando desta forma, a captação precoce das ISTs e do HIV. O diagnóstico tardio de AIDS permite o aparecimento de infecções mais graves comprometendo ainda mais a saúde do idoso.

Conclui-se que existe necessidade de que haja implementação e ampliação de políticas públicas à terceira idade a fim de que se tenha uma maior atenção pelos profissionais de saúde na prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, garantindo a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas. Este trabalho finaliza na expectativa de incentivar futuras realizações de pesquisas que focalizem a relação entre o idoso e o HIV.

Através dos resultados apresentados foi possível perceber que as questões trazidas, por meio dos materiais de estudo base, foram abordadas de maneira sucessiva sendo associadas e reforçadas pelas mídias.



Preconceito, estereótipo e discriminação são manifestações que são dirigidas ao idoso soropositivo na contemporaneidade corroborando com o diagnóstico tardio do HIV. Essas manifestações ocorrem pela crença construída socialmente que a pessoa na terceira idade não faz parte do grupo de risco de infecção pela Vírus da Imunodeficiência Adquirida, por não possuir vida sexual ativa. Diante desta problemática, se faz necessário ser trabalhado nas políticas públicas questões sobre soropositividade de pessoas na terceira idade.

As intervenções podem ser feitas através da criação de campanhas, cartilhas e outras sobre a importância do uso do preservativo, do olhar humanizado do profissional de saúde voltado para a população idosa através de imparcialidade na atuação profissional e a superação de uma visão de senso comum durante sua prática profissional. É preciso ter esse olhar mais sensibilizado aos sinais e sintomas da doença, para que o tratamento possa ser praticado na fase inicial da infecção.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. “Envelhecimento e saúde da pessoa idosa”. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 19, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. “AIDS”. **Portal Eletrônico do Ministério da Saúde** [2009]. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br>>. Acesso em: 05/12/2020.

CASSETTE, J. B. *et al.* “HIV/aids em idosos: estigmas, trabalho e formação em saúde”. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol. 19, n. 5, 2016.

FONSECA, A. B.; BATISTA, M. A. S.; SANTANA, R. R. C. “Diagnóstico tardio de HIV na terceira idade: uma análise de reportagens veiculadas na mídia”. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, vol. 9, n. 134, 2020.

LEMOS, A. D. **AIDS na terceira idade** (Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia). Campina Grande: UEPB, 2012.

OSÓRIO D. F., ARAÚJO, L. P.; MARTINS, R. “HIV/AIDS na terceira idade e a atuação preventiva do enfermeiro”. **Anais do 17 Simpósio de TCC e 14 Seminário de IC do Centro Universitário ICESP**. Guará: ICESP, 2019.

SALDANHA, A. A. W.; FELIX, S. M. F.; ARAÚJO, L. F. “Representações sobre a Aids na velhice por coordenadoras de grupos da terceira idade”. **Psico-USF**, vol. 13, n. 1, 2008.

SALDANHA, A. A. W.; VASCONCELOS, I. “Vulnerabilidade ao HIV na velhice: riscos, prevenção e tratamento”. **XI Congresso Virtual HIV/AIDS** [2008]. Disponível em: <<http://siquant.pt/aidsportugal>>. Acesso em: 12/12/2020.

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”. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol. 14, n. 1, 2011.



SILVA, L. M. **AIDS na terceira idade**: O idoso em situação de vulnerabilidade (Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde). Jaboticatubas: UFMG, 2015.



## **BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)**

Ano III | Volume 6 | Nº 17 | Boa Vista | 2021

<http://www.ioles.com.br/boca>

### **Editor chefe:**

Elói Martins Senhoras

### **Conselho Editorial**

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

### **Conselho Científico**

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávoro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima