



**PERFIL COMPORTAMENTAL DE IDOSOS COM HIV/AIDS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA**

**BEHAVIORAL PROFILE OF OLDER PEOPLE WITH HIV/AIDS ATTENDED IN A REFERENCE CENTER**

**PERFIL DE COMPORTAMIENTO DE LAS PERSONAS MAYORES CON VIH/SIDA ATENDIDO EN UN CENTRO DE REFERENCIA**

Allan Serra<sup>1</sup>, Ana Hélia de Lima Sardinha<sup>2</sup>, Silvia Cristina Viana Silva Lima<sup>3</sup>, Amanda Namibia Silva Pereira<sup>4</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** identificar o perfil comportamental de idosos com Hiv/aids. **Metodologia:** estudo epidemiológico transversal, descritivo, de abordagem quantitativa com 46 idosos, diagnosticados com o Hiv/aids, idade igual a ou maior de 60 anos, em acompanhamento no Hospital Presidente Vargas em São Luís/MA/Brasil. A coleta de dados foi realizada com questionário e para a avaliação dos resultados, foi utilizado o programa EpiInfo, apresentados em tabelas de frequência absoluta e relativa, bem como estimativas de tendência central e de dispersão. A pesquisa em campo teve início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Presidente Dutra, nº232/09. **Resultados:** a população estudada apresentou idade de 60 e 75 anos, 63% de solteiros, 61% do sexo masculino e 52% pardos. 100% dos idosos conhecem e já usaram a camisinha; 61% sempre a usam, porém só 52% sabem como colocá-la e retirá-la. **Conclusão:** os dados deixam claro o comprometimento da segurança das práticas sexuais da população pesquisada. **Descritores:** HIV; Idoso; Sexualidade.

**ABSTRACT**

**Objective:** to identify the behavioral profile of older people with Hiv/aids. **Method:** descriptive, cross-sectional epidemiological study of a quantitative approach with 46 elderly people diagnosed with Hiv/aids, age equal to or greater than 60 years, in monitoring in the Hospital Presidente Vargas in São Luís/MA/Brazil. The data were collected with questionnaire and for the evaluation of the results; we used the titles of programme, presented in absolute and relative frequency tables, as well as estimates of central tendency and dispersion. The research on the field started after approval of the Research Ethics Committee of the Hospital Universitário Presidente Dutra, no. 232/09. **Results:** the study population showed the age of 60 and 75 years, 63% were single, 61% of the males and 52% black. 100% of seniors know and have used a condom; 61% always use it, but only 52% know how to put it on and remove it. **Conclusion:** the data make it clear the commitment of sexual practices of the population surveyed. **Descriptors:** HIV; Elderly; Sexuality.

**RESUMEN**

**Objetivo:** identificar el perfil de comportamiento de las personas mayores con VIH/SIDA. **Metodología:** estudio descriptivo, transversal epidemiológica de un enfoque cuantitativo con 46 personas mayores diagnosticados con VIH/SIDA, edad igual o mayor de 60 años, en la vigilancia en el Hospital Presidente Vargas en São Luís/MA/Brasil. Los datos se recolectaron con cuestionario y para la evaluación de los resultados, hemos utilizado los títulos del programa, que se presenta en tablas de frecuencias absolutas y relativas, así como estimaciones de tendencia central y dispersión. La investigación en el campo comenzó después de la aprobación de la Comisión de ética de investigación del Hospital Universitário Presidente Dutra, Nº 232/09. **Resultados:** la población de estudio mostró la edad de 60 y 75 años, 63%, 61% de los hombres y 52% pardos. 100% de las personas mayores saben y han usado el condón; 61% usarlo siempre, pero sólo 52% sabe cómo ponerlo y quitarlo. **Conclusión:** los datos se dejan claro el compromiso de las prácticas sexuales de la población encuestados. **Descritores:** VIH; Personas de Edad; Sexualidad.

<sup>1</sup>Enfermeiro, Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: [anahsardinha@ibest.com.br](mailto:anahsardinha@ibest.com.br); <sup>2</sup>Enfermeira Doutora em Educação pela Universidade Instituto Central em Ciências Pedagógicas, Cuba. Docente da Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: [anahsardinha@ibest.com.br](mailto:anahsardinha@ibest.com.br); <sup>3</sup>Enfermeira, Doutora em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão. Docente da Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: [anahsardinha@ibest.com.br](mailto:anahsardinha@ibest.com.br); <sup>4</sup>Enfermeira, Mestranda pelo Mestrado de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão/UFMA. Bolsista Capes/Reuni. São Luís (MA), Brasil. E-mail: [amanda\\_namibia@hotmail.com](mailto:amanda_namibia@hotmail.com)

Artigo originado da Dissertação << *Conhecimentos, aspectos comportamentais e percepções de idosos portadores do HIV/AIDS atendidos em um Centro de Referência Estadual do Maranhão* >> apresentada ao Curso de Mestrado Saúde e Ambiente da Universidade Federal do Maranhão em 2011.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fato incontestável e vem ocorrendo tanto em países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento. Em 2008, o Brasil tinha 21 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. Estima-se que até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, o que corresponderá a 15% de sua população, isto é, a aproximadamente 30 milhões de pessoas.<sup>1</sup>

Define-se idoso as pessoas com 60 anos ou mais, o mesmo limite de idade considerado pela Organização Mundial de Saúde. A expectativa de vida da população mundial, que hoje é de 66 anos, passará a ser de 73 anos em 2025. No Brasil, a esperança de vida é de 67 anos e, em 2025, a expectativa é que se possa chegar aos 74 anos.<sup>1</sup>

A comparação com os dados de décadas anteriores revela um crescimento expressivo na expectativa de vida do brasileiro e, em consequência, vai sendo derrubado o mito de que o Brasil é um país de jovens.

Segundo dados do Ministério da Saúde, de 1980 a junho de 2010, foram diagnosticados 608.230 casos de aids no Brasil, sendo 12.141 casos na população de idosos, representando 2,4%. Vale ressaltar que, em 2007, a taxa de incidência de AIDS em mulheres de 50 a 59 anos (15,6 por 100 mil habitantes) é três vezes maior do que a taxa em mulheres com 60 e mais anos de idade (5,0 por 100 mil habitantes).<sup>2</sup>

Entre homens, a taxa de incidência também é três vezes maior entre os de 50 e 59 anos (26,9 por 100 mil habitantes) comparado aos de 60 e mais anos de idade (9,4 por 100 mil habitantes). Dentre os casos de AIDS diagnosticados na terceira idade, a maioria concentra-se no sexo masculino, representando 8.035 casos (66%) e 4.106 no sexo feminino, representando 34%.<sup>3</sup>

A aids é uma doença infecto-contagiosa, tendo seu aparecimento datado no início da década de 1980. O HIV é um vírus pertencente à classe dos retrovírus e causador da aids. Os infectados pelo HIV evoluem para grave disfunção do sistema imunológico, sendo as células CD4+ uma das principais células-alvo de destruição pelo vírus.<sup>4</sup>

Há dois subtipos, HIV-1 e HIV-2, que agem no interior das células do sistema imunológico, pertencentes à família *Lentiviridae* e com o auxílio da enzima transcriptase reversa, responsável pela transcrição do RNA viral para uma cópia do DNA, têm capacidade de integrar-se ao genoma do hospedeiro. O relatório do ano de

2010 do The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) registrou 33,3 milhões de pessoas vivendo com o vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV), sendo o continente Africano o mais gravemente afetado.<sup>4,5</sup>

Em 2009, houve 2,6 milhões de novas infecções pelo HIV e cerca de 1,8 milhões de óbitos relacionados à AIDS, principalmente por acesso inadequado aos serviços de prevenção e tratamento. Desde o surgimento da epidemia, mais de 60 milhões de pessoas se infectaram com o vírus e quase 30 milhões morreram em decorrência da AIDS. Os novos números da AIDS no Brasil, atualizados até junho de 2010, contabilizam 592.914 casos registrados desde 1980. A epidemia continua estável. A taxa de incidência oscila em torno de 20 casos de AIDS por 100 mil habitantes.<sup>5,6</sup>

No Maranhão, no início da epidemia, em 1985, a taxa de incidência era de 0,53 para cada 100 mil habitantes; chegou a 9,61 em 1996 e continua em ordem crescente, alcançando 19,86 para cada 100 mil habitantes em 2009. Em 2001, com o aumento dos casos de infecção pelo HIV entre os idosos, o Ministério da Saúde incluiu esta população nos programas de prevenção das DSTs/AIDS e traçou estratégias de distribuição de preservativos femininos e masculinos para este público.<sup>7,8</sup>

Nesse contexto, vale ressaltar outra vertente em relação à sexualidade e ao envelhecimento: muitos profissionais de saúde menosprezam a sexualidade do idoso e deixam de perguntar, na anamnese, sobre suas práticas sexuais, como se esse tópico não fosse importante, ou como se tais práticas não existissem nessa faixa etária.

Diante da conjuntura atual, é notável a importância do profissional de saúde na assistência ao idoso, expondo informações esclarecedoras sobre sua sexualidade através do estabelecimento de vínculo com ele. Assim, torna-se fundamental a necessidade de se estabelecer uma relação de confiança para que o idoso relate suas dúvidas e medo.

No exercício do profissional de saúde, a abordagem saúde/doença é quase uma constante. Nesse sentido, a sexualidade, como necessidade humana básica, deve ser considerada nas intervenções com os idosos, quer na saúde, quer na doença.<sup>9</sup>

Face ao exposto, este estudo tem como objetivo identificar o perfil comportamental de idosos com Hiv/aids.

## MÉTODO

Estudo epidemiológico transversal, descritivo, de natureza quantitativa realizada com 46 idosos com HIV/Aids atendidos no Hospital Presidente Vargas em São Luís/MA/Brasil. Foram incluídos neste estudo todos os pacientes portadores do HIV/Aids diagnosticados, com idade igual a ou maior de 60 anos, em acompanhamento no Hospital Presidente Vargas, com capacidade cognitiva preservada, em uso ou não de medicamentos antirretrovirais, internados ou em acompanhamento ambulatorial, que aceitaram participar da pesquisa, assinando, para tanto, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ressalta-se que a função cognitiva dos idosos foi avaliada através do Miniexame do Estado Mental. Este é um dos testes mais empregados em todo o mundo para avaliação da função cognitiva do idoso.

As entrevistas para coleta dos dados foram realizadas com questionários entre os meses de janeiro e junho de 2010, contendo perguntas relacionadas ao conhecimento e uso da camisinha, à prática do sexo seguro, à

frequência de uso da camisinha, ao meio de obtenção da camisinha, motivos que os levam ao não uso da camisinha, com quem têm relações sexuais, ocorrência de relação sexual com indivíduos sabidamente Hiv/Aids, provável modo de aquisição do vírus e tempo de diagnóstico. O instrumento foi previamente testado com cinco idosos, e as alterações foram realizadas para tornar clara a compreensão das questões para a produção da sua versão final. Para a avaliação dos resultados dos dados coletados, foi utilizado o programa EpiInfo, sendo apresentados em tabelas de frequência absoluta e relativa, bem como estimativas de tendência central e de dispersão.

Os referenciais da bioética, preconizados na Resolução n.º 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), foram considerados neste estudo, de acordo com parecer substanciado do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Hospital Universitário Presidente Dutra, o Projeto nº 232/09 foi aprovado em 08/01/2010.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Tabela 1.** Perfil social de um grupo de idosos atendidos em uma unidade de saúde. Hospital Presidente Vargas, São Luís - MA, 2010.

Perfil social	n	%
<b>Idade (anos)</b>		
60  -----  65	26	57
66  -----  70	14	30
71  -----  75	6	13
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>
<b>Estado Civil Atual</b>		
Solteiro	29	63
Viúvo	9	20
Casado	8	17
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	28	61
Feminino	18	39
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>
<b>Cor da Pele (Autoidentificação)</b>		
Parda	24	52
Preta	14	31
Branca	8	17
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

A população estudada apresentou uma faixa etária de 60 e 75 anos e no estado civil verificou-se uma porcentagem de 63% de solteiros. Neste estudo observou-se predomínio de idosos portadores de infecção por HIV/ AIDS do sexo masculino, 61% dos

entrevistados, enquanto que o sexo feminino teve uma taxa de 39%. No quesito autoidentificação da cor da pele, 52% dos entrevistados se autoidentificaram como pardos e 31% como pretos.

**Tabela 2.** Distribuição da população de idosos estudada segundo aspectos comportamentais relacionados ao uso da camisinha. Hospital Presidente Vargas, São Luís - MA, 2010

Aspectos comportamentais relacionados ao uso da camisinha	n	%
<b>Conhece Camisinha?</b>		
Sim	46	100
Não	0	0
Total	46	100
<b>Já usou Camisinha?</b>		
Sim	46	100
Não	0	0
Total	46	100
<b>Sabe como colocar e retirar camisinha?</b>		
Sim	24	52
Não	2	5
Tenho Dúvidas	20	43
Total	46	100
<b>Sempre usa camisinha?</b>		
Sim	28	61
Não	18	39
Total	46	100
<b>Frequência com que usou camisinha (06 meses)?</b>		
Sempre usa	28	61
Na maioria das vezes	11	24
Não usou nenhuma vez	5	11
Usou poucas vezes	2	4
Total	46	100
<b>Como obtém camisinha?</b>		
Vai buscar nos serviços de saúde	35	76
Compra	6	13
Vai buscar em serviços vinculados a área social, ONGs...	5	11
Total	46	100
<b>Motivos ou situações que deixa de usar camisinha?</b>		
Porque não gosta de usar/prefere sem	26	38
Porque tira o prazer/quebra o clima	22	32
Porque não tem na hora da transa	8	12
Porque não sabe usar	7	11
Quando a excitação é grande e não dá tempo de colocar	5	7
Total	46	100

Neste estudo observou-se que 100% dos idosos entrevistados conhecem e já usaram a camisinha. 61% afirmam que sempre a usam, inclusive nos últimos seis meses, porém apenas 52% sabem como colocá-la e retirá-la. Verificou-se que os serviços de saúde são o principal meio para aquisição da camisinha

pelos idosos (76%). 38% dos idosos entrevistados neste estudo alegam que deixam de usar a camisinha porque não gostam de usar/preferem sem, e 32% porque esse preservativo tira o prazer/quebra o clima.

**Tabela 3.** Distribuição da população de idosos estudada segundo aspectos comportamentais relacionados a atividade sexual e HIV/AIDS. Hospital Presidente Vargas, São Luís - MA, 2010.

Aspectos comportamentais relacionados a atividade sexual e HIV/aids	f	%
<b>Você tem Relações Sexuais?</b>		
Só com mulheres	28	61
Só com homens	16	35
Com homens e mulheres	0	0
Sem atividade sexual atualmente	2	4
Total	46	100
<b>Tem ou teve relações sexuais com indivíduos sabidamente HIV/AIDS?</b>		
Sim	-	-
Não	46	100
Não Sabe	-	-
Total	46	100
<b>Como Pegou HIV/AIDS?</b>		
Relações Sexuais	46	100
Uso de Drogas Injetáveis	0	0
Transfusão de Sangue	0	0
Total	46	100
<b>Há quanto tempo tem HIV/AIDS (anos)?</b>		
1  -----  3	7	15
4  -----  7	2	4
8  -----  11	28	61
Não sabe	9	20
Total	46	100

Quando questionados com quem têm relações sexuais, 61% responderam que só com mulheres, 35% só com homens e 4% referiram que estavam sem atividade sexual atualmente. Nenhum dos idosos portadores de

HIV/AIDS entrevistados neste estudo informou ter tido relações sexuais com indivíduos sabidamente HIV positivo. 100% dos entrevistados afirmam que pegaram AIDS

através de relações sexuais, dos quais 61% já têm a doença entre oito a onze anos.

## DISCUSSÃO

A população em estudo constituiu-se de idosos portadores do vírus HIV/AIDS de ambos os sexos, no entanto houve predomínio de casos de AIDS entre os homens. No Brasil os casos de AIDS vêm apresentando diminuição da razão de sexo. A razão de homem/mulher com AIDS passou de 15:1 em 1986, para 1,6: 1 em 2009, concordando com um estudo realizado em João Pessoa. Isso mostra a velocidade de crescimento da epidemia pelo HIV/AIDS entre as mulheres, caracterizando o reflexo do comportamento sociossexual da população, associado a aspectos da vulnerabilidade biológica da mulher.<sup>10-1</sup>

Estudos desenvolvidos sobre o viver com HIV/AIDS na perspectiva de pessoas idosas, realizados na cidade de São Paulo, encontram resultados similares sobre o predomínio do sexo masculino na distribuição dos casos de AIDS. Em Pernambuco, estudo realizado revela que 75% dos casos de AIDS em maiores de 50 anos são de pessoas do sexo masculino. Em um estudo em Barcelona realizado em várias clínicas que atendem pacientes maiores de 50 anos infectados pelo HIV, observou-se maioria do sexo masculino. Potencialmente todos, homens, mulheres, idosos, crianças e jovens podem contrair o vírus da AIDS.<sup>6,12</sup>

O discurso moralizante reforçou a discriminação de alguns grupos mal vistos pela sociedade, mas a noção de grupos de risco não acompanhou a realidade social e sexual do Brasil. O preço deste discurso, recheado de preconceito e discriminação, resultou em atraso de iniciativas que poderiam impedir o avanço da epidemia.<sup>13-4</sup>

Quanto à autoidentificação de raça/cor, nesta casuística, houve predomínio de pardos e pretos. Mulheres e homens, pretos e brancos ocupam lugares desiguais nas redes sociais e trazem consigo experiências também desiguais de nascer, viver, adoecer e morrer. Analisando os resultados da pesquisa de condições de vida (PCV-98) conduzida pela Fundação SEADE (Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados), revela diferenças entre famílias brancas e negras no estado de São Paulo. Famílias negras têm menor escolaridade e menor renda familiar. A etnia em si não é um fator de risco, mas a inserção social adversa de um grupo racial/étnico é que se constitui uma característica de vulnerabilidade.<sup>15</sup>

Um aspecto importante referente à vida sexual e sua interface com a infecção

HIV/AIDS diz respeito ao comportamento, a práticas sexuais dos idosos e à percepção do risco de adquirir o vírus. Observou-se, quanto às práticas do sexo seguro, que todos os idosos desta casuística conhecem a camisinha, no entanto, nem todos referiram saber usá-la. Apenas um pouco mais da metade da população idosa entrevistada neste estudo referiu fazer sempre uso da camisinha.

Esses resultados corroboram os achados obtidos em um estudo populacional sobre a sexualidade dos brasileiros que revelou maior adesão ao uso do preservativo nas faixas etárias mais jovens e o percentual do uso de camisinha entre os entrevistados com idade acima de 55 anos foi de apenas 2,97% na última relação sexual.<sup>11</sup>

Em estudo qualitativo realizado em pessoas infectadas pelo HIV acima de 50 anos de idade, observaram que estas não usavam a camisinha antes de terem sido infectadas pelo vírus. Este achado é diferente dos resultados de outro estudo, em que foi visto em sua amostra uma maior parte dos idosos sexualmente ativos acompanhados no serviço relatando uso consistente da camisinha. Entre as situações descritas pelos idosos nesta casuística para o não uso da camisinha, destaca-se a preferência por relações sexuais sem o preservativo.<sup>16</sup>

Os dados obtidos em uma pesquisa mostraram que a estabilidade da relação entre os parceiros agiu como explicação predominante para o não uso da camisinha. Acrescentou que a razão do não uso da camisinha nas relações sexuais é mais expressiva entre os homens e aumenta conforme a faixa etária.<sup>11</sup>

Neste estudo, o modo provável de transmissão do vírus HIV referido por todos os idosos entrevistados foi a relação sexual. O predomínio de transmissão do HIV por via sexual entre as diversas faixas etárias foi também descrita em vários estudos. O atual perfil da epidemia pelo HIV/AIDS no Brasil mostra a relação heterossexual como a principal via de transmissão do HIV/AIDS.<sup>2,12-3,16</sup>

O conhecimento do status sorológico referido pelos idosos entrevistados neste estudo variou de 1 a 11 anos. Em estudo sobre a experiência de conviver com HIV/AIDS na velhice relata que os idosos só se descobrem com o vírus por ocasião do surgimento de doenças oportunistas. Muitos médicos não suspeitam de HIV em pacientes idosos e perdem a oportunidade de sugerir a realização do teste.<sup>17-8</sup>

Todos os idosos entrevistados nesta pesquisa referiram ser heterossexuais. Diferentes autores reforçam o atual predomínio da epidemia de AIDS entre os heterossexuais. É que, ao pensarmos em sexualidade, somos remetidos à ideia de orientação sexual. Orientação sexual se refere ao sexo das pessoas que elegemos como objetos de desejo e afeto. Hoje, são reconhecidos três tipos de orientação sexual: a heterossexualidade (atração física e emocional por pessoas do sexo oposto), a homossexualidade (atração física e emocional por pessoas do mesmo sexo), e a bissexualidade (atração física e emocional tanto por pessoas do mesmo sexo quanto pelas do sexo oposto).<sup>5,13</sup>

Um aspecto relevante na vida do idoso portador do HIV/AIDS refere-se à vida sexual. Neste estudo constatou-se que a maioria dos idosos entrevistados apresenta vida sexual ativa e que envelhecer não implica estagnação da sexualidade. Segundo estudos, a sexualidade é expressa através do ato sexual e também por meio de carícias e trocas de afeto.<sup>17</sup>

Estudo exploratório em Cuba sobre a sexualidade dos idosos, como elemento importante da qualidade de vida, observou a manutenção da atividade e do interesse sexual tanto nos homens quanto nas mulheres. O Brasil foi um dos 29 países participantes do estudo global de atitudes e comportamentos sexuais envolvendo 1.199 brasileiros com idades entre 40 e 80 anos. Os achados revelaram a manutenção da relação sexual e mais da metade dos homens e das mulheres referiram pelo menos uma relação sexual por semana.<sup>19-20</sup>

## CONCLUSÃO

A população desse estudo foi composta predominantemente por idosos de 60 a 65 anos (57%); solteiros (63%); do sexo masculino (61%); pardos (52%); conhecem a camisinha, entretanto pouco mais da metade (61%) referiram fazer sempre uso deste preservativo e 43% tinham dúvidas quanto a como colocá-la e retirá-la.

O não uso da camisinha foi justificado por 38% dos idosos por não gostarem de usá-la/preferirem o ato sem ela. Estes dados deixam claro o comprometimento da segurança das práticas sexuais desta população; Todos os idosos deste estudo relatam que foram contaminados por via sexual, em relações heterossexuais e que têm HIV/AIDS de 8 a 11 anos (61%).

O aumento nos índices de contaminação pelo HIV em idosos pode estar associado a vários fatores, dentre estes: contexto sociocultural, sobretudo na área da sexualidade; mudanças demográficas que apontam para o envelhecimento populacional; inovações na área da saúde; falha nos esforços de prevenção para com este segmento; as vulnerabilidades individuais, social, programática e outros.

A Política Nacional do Idoso, instituída pela Lei nº 8.842/94, foi considerada um marco na construção de ações voltadas para a atenção à saúde do idoso como também a criação dos Conselhos Estaduais do Idoso e posteriormente o Estatuto do Idoso. Diante desses arcabouços legais, está sendo esperada pela sociedade e em especial pelos idosos a possibilidade de conquistas e qualidade de vida. Contudo, percebemos que os idosos têm os seus direitos subtraídos no cotidiano dos serviços e das instituições que desenvolvem políticas de assistência “destinadas a eles”. Tais políticas e instituições parecem reproduzir os preconceitos e estereótipos dados à velhice.

Almejamos que este trabalho possa dar mais visibilidade à questão dos idosos convivendo com HIV/AIDS e sirva de inspiração a práticas políticas e institucionais que tenham como horizonte ético mitigar o estigma e a discriminação às pessoas convivendo com HIV/AIDS.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Manual sobre o envelhecimento [Internet]. 2005 [cited 2010 June 12]. Available from: <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqolold.html>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Dados sobre a AIDS no Brasil. Boletim Epidemiológico: DST e AIDS. [Internet]. 2011. [cited 2012 June 10]; 8(1):16-9. Available from: [http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2011/50652/boletim\\_aids\\_2011\\_final\\_m\\_pdf\\_26659.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2011/50652/boletim_aids_2011_final_m_pdf_26659.pdf).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Vacina reduz risco de infecção pelo HIV em mais de 30%. Brasília, DF; 2009b.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. AIDS. Guia de Vigilância Epidemiológica. Brasília, DF; 2005.
5. UNAIDS. Report of global AIDS epidemic [Internet]. 2010 [cited 2012 Apr 29]. Available from: <http://www.viewer.zmags.com/showmag.php>.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico- AIDS e DST. Brasília, DF. 2010; 7(1).

7. Boletim Epidemiológico. AIDS/MA. O Perfil da Epidemia da AIDS no Estado do Maranhão 1985 a 2009. 4nd ed. Maranhão: SEMUS; 2010.
8. Brasil. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública. Aids entre idosos reorienta política de prevenção. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2001.
9. Reis RK, Gir E. Convivendo com a diferença: o impacto da sorodiscordância na vida afetivo-sexual de portadores do HIV/AIDS. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2012 Jan 2];44(3):759-65. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/30.pdf>.
10. Oliveira GD, Nogueira MF, Almeida SA de et al. Health, Life, and Death for Seropositives: Subjective Meanings of Quality of Life. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Mar [cited 2012 May 2];6(3):530-9. Available from: [http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2234/pdf\\_1008](http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2234/pdf_1008).
11. Carreno I, Costa JSD. Uso de preservativos nas relações sexuais. Rev saúde pública. 2006; 40(4):720-6.
12. Antón E, Blanco J, Egozcue J, Vidal F. Sperm studies in heterozygote inversion carriers: a review. Cytogenet Genome Res. 2005; 826(9):81-102. PubMed PMID: 16192708.
13. Pottes FA, Brito, AMdeB, Gouveia GC, Araújo ECde, Carneiro RM. Aids e envelhecimento: características dos casos com idade igual ou maior que 50 anos em Pernambuco, de 1990 a 2000. Rev bras epidemiol. 2009; 78(3): 22-30.
14. Borges LS. Feminização, juventude e AIDS. Folha de São Paulo. 2000 Feb; 17:23.
15. Lopes F. Para além da barreira dos números: desigualdades raciais e saúde. Cad saúde pública. 2005; 102(7): 17-23.
16. Brasileiro M, Freitas MIF. Representações sociais sobre a AIDS de pessoas acima de 50 anos de idade, infectadas pelo HIV. Rev latinoam enferm. 2006; 14(5):789-95.
17. Silva FH. Beyond retrovirus infection: HIV meets gene therapy. Genet mol biol. 2009; 25(4):23-8.
18. Inelmen EM, Gasparini G, Enzi G. HIV/AIDS in older adults: a case report and literature review. Geriatrics. 2005; 60(9):26-30. PubMed PMID:16153142.
19. Cal JO de La, Vital MG, Naranjo MF. Sexualidade em el anciano: um elemento importante em su qualidade de vida. Rev cubana med gen integr. 2001;7(6):545-7.
20. Moreira Júnior ED, Glasser D, Santos DBdos, Gingell C. Prevalence of sexual problems and related help-seeking behaviors

among mature adults in Brazil: data from the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. São Paulo med j. 2005;123(5):234-41.

Submissão: 01/08/2012

Aceito: 08/12/2012

Publicado: 01/02/2013

#### Correspondência

Amanda Namíbia Silva Pereira  
 Condomínio Athenas Park II  
 Avenida Beta, Bloco 1, Ap. 102  
 Bairro Parque Atenas  
 CEP: 65072-120 – São Luís (MA), Brasil