

**FACULDADE PATOS DE MINAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

BRUNA NAZARE ALMEIDA COSTA

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E
TRATAMENTO DO HIV NA TERCEIRA IDADE**

**PATOS DE MINAS
2019**

BRUNA NAZARE ALMEIDA COSTA

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E
TRATAMENTO DO HIV NA TERCEIRA IDADE**

Trabalho apresentado à Faculdade Patos de Minas, como requisito parcial para a conclusão de Graduação em Enfermagem

Orientadora: Ma. Luiza Araújo Amâncio Sousa

**PATOS DE MINAS
2019**



Faculdade Patos de Minas - FPM

FACULDADE PATOS DE MINAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

BRUNA NAZARE ALMEIDA COSTA

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E
TRATAMENTO DO HIV NA TERCEIRA IDADE**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Enfermagem composta em 18 de novembro de 2019:

Orientadora: *Luiza Araújo Amâncio Sousa*
Prof.ª Ma. LUIZA ARAÚJO AMÂNCIO SOUSA
Faculdade Patos de Minas

Examinadora 1: *Marlene*
Prof.ª Ma. MARLENE APARECIDA LOPES FERREIRA DEL DUCA
Faculdade Patos de Minas

Examinador 2: *Bu*
Prof. Ma. BETÂNIA ENEIDA DE MORAIS SILVA (Avaliador)
Faculdade Patos de Minas

UNIDADE I
Rua Major Gote, 1408
Centro - Patos de Minas MG. CEP: 38700-001

UNIDADE JK
Avenida Juscelino Kubitschek, 1220, Cristo Redentor
Patos de Minas MG. CEP: 38700-156

POLICLÍNICA FPM
Rua Major Gote, 1409
Centro - Patos de Minas MG
CEP: 38700-001. 34-3818 5300

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO HIV NA TERCEIRA IDADE

NURSING PROFESSIONAL PERFORMANCE IN HIV PREVENTION AND TREATMENT IN THE THIRD AGE

Bruna Nazare Almeida Costa¹

Luiza Araújo Amâncio Sousa²

RESUMO

O trabalho descreve uma pesquisa bibliográfica, objetivando informar profissionais da saúde sobre a prevenção e tratamento do HIV (vírus da imunodeficiência humana) na terceira idade e além disso evidenciar a atuação do profissional de enfermagem neste novo panorama. Essa faixa etária em especial requer acompanhamento profissional uma vez que infectada, pois possui maior vulnerabilidade, além disso, ações de prevenção são necessárias. Fica evidente que o papel do enfermeiro nos casos de infecção pelo HIV é crucial, principalmente tratando-se de indivíduos da terceira idade.

Palavras chave: profissional de enfermagem, tratamento, prevenção, terceira idade, AIDS.

ABSTRACT

The paper describes a bibliographic research, aiming to inform health professionals about the prevention and treatment of HIV (human immunodeficiency virus) in old age and, in addition, highlight the performance of nursing professionals in this new panorama. This age group in particular requires professional follow-up once infected, as it has greater vulnerability. In addition, preventive actions are required. It is evident that the nurse's role in cases of HIV infection is crucial, especially in relation to elderly individuals.

Keywords: nursing professional, treatment, prevention, old age, AIDS.

¹ Graduanda do curso de Enfermagem da Faculdade Cidade de Patos de Minas (FPM). E-mail: brunanazare13tiros@gmail.com

² Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Cidade de Patos de Minas (FPM), Mestre em Gestão Organizacional UFG. E-mail: luizaaraujoamancio@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença emergente, grave, causada pelo retrovírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), que vem se disseminando desde meados de 1981, nos Estados Unidos da América, a partir da identificação de muitos pacientes adultos do sexo masculino, homossexuais que oravam em São Francisco ou Nova York, e apresentavam sarcoma de Kaposi, pneumonia por *Pneumocystis carinii* e comprometimento do sistema imunológico, o que levou à conclusão de que se tratava de uma nova doença, ainda não classificada, de etiologia provavelmente infecciosa e transmissível. Hoje em dia é considerada um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e no mundo (ARAÚJO *et al.*, 2007).

Existem várias formas de transmissão do vírus: Sanguínea, Vertical e Sexual. Sendo a última a principal forma de exposição em todo o mundo, sendo que a transmissão heterossexual, nas relações sem o uso de preservativo é considerada pela OMS como a mais frequente (BRASIL, 1999).

Para evitar a transmissão dessa doença, recomenda-se usar preservativo durante as relações sexuais, utilizar seringas e agulhas descartáveis e usar luvas para manipular feridas e líquidos corporais, bem como para testar previamente sangue e hemoderivados para transfusão. Além disso, as mães infectadas pelo vírus (HIV-positivas) devem usar antirretrovirais durante a gestação para prevenir a transmissão vertical e evitar amamentar seus filhos (FIOCRUZ, 2018).

Uma vez infectado o paciente necessita de tratamento, que hoje é uma combinação de antirretrovirais (ARVs). O primeiro alento foi em 1987, quando se comprovou a queda da mortalidade com o uso de zidovudina (AZT), abrindo o caminho para o tratamento do HIV. Em 1991 o Brasil inicia a distribuição pelo SUS do AZT, fabricado localmente a partir de 1993. Este acesso confirmava a política dos direitos sociais e humanos explicitados na Constituição de 1988 e nos preceitos do SUS. E, pouco depois, o Brasil adota, pressionado pelos movimentos sociais e apoiado pela academia, a política do direito ao acesso aos medicamentos no SUS e aprova a Lei 9.313/1996 no governo de Fernando Henrique Cardoso.

No Brasil, de acordo com o último boletim epidemiológico lançado pelo Ministério da Saúde, foram notificados no SINAN (Sistema Nacional de Notificação) declarados no SIM (Sistema de Informações de Mortalidade), e registrados no SISCEL

(Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8 e Carga Viral), 37791 novos casos de AIDS, totalizando, 982129 casos, de 1980 a junho de 2018. Entre esses novos casos observa-se aumento de casos entre idosos (BRASIL,2018).

Os recentes avanços da indústria farmacêutica e da medicina, permitem o prolongamento da vida sexual ativa, em associação com a desmistificação do sexo, tornam as pessoas da terceira idade mais vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis (IST), dentre elas, a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), agente causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (aids ou sida) (MELO, et. al., 2002).

Segundo os dados percebe-se que a cada ano surgem novos casos de AIDS, em função disso a equipe de saúde necessita estar preparada, em especial a enfermagem que lida diretamente com o paciente e por desconhecer a doença tratam o paciente com certo receio.

Objetivou-se buscar e levantar maiores informações aos profissionais da área da saúde, a fim de melhorar o atendimento aos pacientes idosos infectados e perante tais dados proporcionar excelência no tratamento, aumento da qualidade de vida, prevenção de novos casos e ainda ressaltar o papel da enfermagem neste novo panorama.

Diante dos dados apresentados é perceptível a necessidade de realização de novos estudos, uma vez que os novos casos de AIDS em idosos ainda representam alta incidência e grande problema para população.

O presente estudo engloba um levantamento bibliográfico centrado na abordagem do tratamento, da prevenção e da atuação do profissional de enfermagem em casos de portadores de HIV.

O artigo em questão trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática sobre o tema, confeccionada com base em artigos, teses e dissertações, disponíveis no acervo eletrônico, publicados entre os anos de 2010 a 2018, disponíveis em locais, como: bireme, pubmed, scielo e periódicos de revistas e jornais.

Para tanto, foram selecionados vários artigos, teses e dissertações, disponíveis no acervo eletrônico, disponíveis em locais, como: bireme, pubmed, scielo e periódicos de revistas, jornais e documentos como boletins epidemiológicos para contribuir na elaboração, discussão e arguição do projeto de acordo com a proposta apresentada.

2 ÍNDICE DE HIV NO BRASIL POR SEXO X AUMENTO NA TERCEIRA IDADE

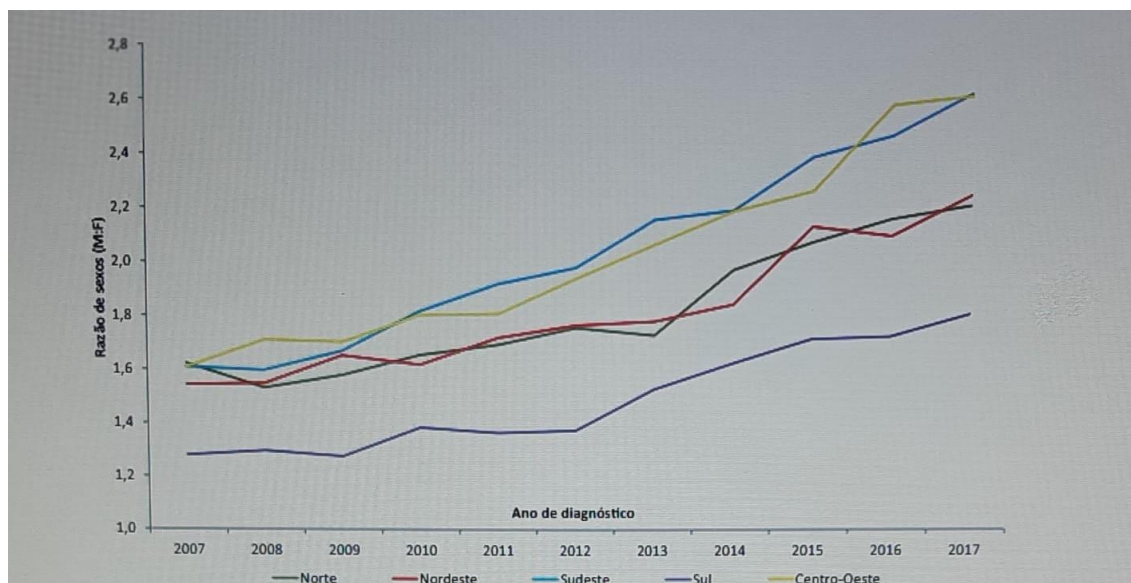
Segundo o boletim epidemiológico no Brasil, de 1980 até junho de 2018, tiveram registros de 606.936 (65,5%) casos de AIDS em homens e 319.682 (34,5%) em mulheres. No período de 2002 a 2008, a razão de sexos, expressa pela relação entre o número de casos de AIDS em homens e mulheres, manteve-se em 15 casos em homens para cada dez casos em mulheres; no entanto, a partir de 2009, se observa uma redução gradual dos casos de AIDS em mulheres e um aumento nos casos em homens, refletindo na razão de sexos, que passou a ser de 22 casos de aids em homens para cada dez casos em mulheres em 2016, razão que se manteve em 2017 (BRASIL,2018).

Observou-se que a razão de sexos também varia de acordo com a faixa etária. Entre os jovens de 13 a 19 anos, a partir de 2009, uma tendência de aumento entre homens. Na mesma faixa etária, verificou-se a maior variação percentual na razão de sexos, nos últimos dez anos (BRASIL, 2018).

A segunda maior variação foi observada na faixa etária de 20 a 29 anos. Assim, em 2007, na faixa etária de 13 a 19 anos, a razão de sexos era de oito casos em homens para cada dez casos em mulheres, passando para 22 casos em homens a cada dez casos em mulheres em 2017. Na faixa de 20 a 29 anos, o aumento foi de 13 casos em homens para cada dez casos em mulheres em 2007 para 34 casos em homens a cada dez casos em mulheres em 2017. Já na faixa etária de 30 a 39 anos, a razão de sexos, que em 2007 era de 16 casos em homens para cada dez casos em mulheres, passou para 25 casos em homens a cada dez casos em mulheres em 2017, com variação de 55% (BRASIL, 2018).

Houve pouca variação da razão de sexos nos últimos dez anos nos grupos etários de 40 a 49 (6%) e de 50 anos ou mais (9%), em comparação com os outros grupos. Em 2017, a razão de sexos foi de 19 casos em homens para cada dez casos em mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos, e de 17 casos em homens para cada dez casos em mulheres na faixa etária de 50 anos ou mais. Como mostra o gráfico abaixo (BRASIL,2018).

Figura 1: Razão de sexos segundo região de residência, por ano de diagnóstico. Brasil, 2007 a 2017*.



Fonte: Sinan; Siscel/Siclom; SIM, 2018.

Entre os homens, nos últimos dez anos, observou-se um incremento da taxa de detecção entre aqueles de 15 a 19 anos, 20 a 24 anos, 25 e 29 anos, 55 a 59 anos e 60 anos e mais.

Segundo Ministério da Saúde (BRASIL, 2010) no Brasil, é definido como idoso a pessoa que tem 60 anos ou mais de idade, a partir daí passando para terceira idade. A AIDS está em sua terceira década e desde seu início esteve associada a homossexuais masculinos, usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo. Mas há pouco tempo o perfil epidemiológico da doença tem mostrado um aumento significativo dos casos no grupo com idade de 60 anos ou mais, em ambos os sexos.

O aumento do número de casos de HIV na população idosa tem sido associado ao envelhecimento da população brasileira, ao aumento da sobrevivência das pessoas vivendo com HIV/Aids e ao acesso a medicamentos para distúrbios eréteis, fator que tem prolongado a atividade sexual de idosos em associação com a desmistificação do sexo na terceira idade. A abertura para a vivência da sexualidade tem tornado os idosos mais vulneráveis às doenças sexualmente transmissíveis (DST), colaborando para maior incidência desta patologia em indivíduos maiores de 50 anos (SALDANHA, ARAÚJO 2009).

3 PREVENÇÃO DO HIV NA TERCEIRA IDADE

A prevenção tem sido desde o início da epidemia, uma questão importante para os programas de controle da AIDS. Nos primeiros tempos, era grande o desconhecimento acerca da doença e sua distribuição, existiam poucos o subsídio para guiar ações preventivas. Desde então, esse quadro sofreu profundas alterações. Houve um aumento substantivo do grau de conhecimento científico acerca do vírus, suas interações com o organismo, sua epidemiologia e sobre os principais determinantes sociais dessa epidemia. Destaca-se, em particular, o elevado grau de conhecimento alcançado acerca do controle dos efeitos danosos do HIV sobre o organismo humano (AYRES, 2012).

A prevenção da AIDS na população idosa ainda é complexa por diversos motivos, desde o fato de as autoridades governamentais não direcionarem com maior ênfase os investimentos para vencer as barreiras que dificultam a prevenção da AIDS até o fato do próprio idoso não se perceber e acreditar que tem um potencial como qualquer outra pessoa jovem para aquisição do vírus HIV (COSTA, SILVA, 2013, p. 390).

Levando em conta os tipos de contaminação citados no tópico anterior e de acordo com o site da organização Grupo de Incentivo a Vida (2016), segue alguns dos principais métodos de prevenção a AIDS:

Camisinha ou preservativo: é o método mais eficaz em todo o mundo para prevenção de muitas doenças sexualmente transmissíveis, como a AIDS, a sífilis, a gonorreia e alguns tipos de hepatites em todas as relações sexuais:(anal, oral ou vaginal), independentemente do sexo do parceiro.

Prevenção na utilização de materiais perfuro cortantes: é indicado o uso de objetos descartáveis.

Drogas injetáveis e o compartilhamento de seringas: sempre que a seringa é contaminada e existe reutilização da seringa por terceiros é também uma forma de contágio do vírus, já que quantidades pequenas de sangue ficam na agulha ou seringa após o uso. Se outra pessoa utilizar essa agulha ou seringa, esse sangue irá para corrente sanguínea da pessoa.

Prevenção em transfusão de sangue e doação de órgãos: através da transfusão de sangue e da doação de órgãos, estes que são fatores que tem contribuído para que as instituições de coleta selecionem criteriosamente seus doadores e adotem regras rígidas para testar, transportar, estocar e transfundir o material. Estes procedimentos estão garantindo um número menor de casos de transmissão de doenças.

Prevenção de transmissão vertical: gravidez, parto ou amamentação é importante que toda mulher grávida faça o teste que identifica a presença do vírus HIV. Se o exame for positivo, a gestante vai receber um tratamento adequado para evitar a transmissão para o filho na hora do parto e o leite deve ser substituído por leite artificial ou de bancos de leite.

A dificuldade de uso contínuo de preservativo é uma realidade, em muitos países, incluindo o Brasil, a ampliação da oferta de novas tecnologias de prevenção visando à redução da incidência do HIV. São muitos os desafios que se apresentam nesse aspecto. Os resultados das tecnologias apontam que os métodos e estratégias têm limitações, mas começam a ser usados em alguns contextos e situações. Quando utilizados em combinação, emprego de antirretrovirais, particularmente tratamento da parceria soropositiva e uso consistente de preservativos podem oferecer mais proteção do que qualquer estratégia isolada (MAKSUDI, FERNANDES, FILGUEIRAS, 2015).

A profilaxia pós exposição sexual é uma tecnologia de prevenção que se usa antirretrovirais (ARV) por 28 dias, iniciando em até 72 horas após a possível exposição sexual ao HIV. Vem sendo disponível como estratégia de prevenção ao HIV desde o ano de 1998. Largamente utilizada primeiro nos acidentes ocupacionais e, a partir dos anos 2000 com vítimas de abuso sexual, essa estratégia passou a ser empregada em situações em que houver falha, rompimento ou não uso do preservativo em relações sexuais com pessoas infectadas pelo HIV ou com maior probabilidade de estarem infectadas (MAKSUDI, FERNANDES, FILGUEIRAS, 2015).

4 TRATAMENTO DO HIV NA TERCEIRA IDADE

O atual tratamento consiste na combinação de anti-retrovirais (coquetéis) que atuam diretamente no processo de entrada do vírus na célula e na sua replicação, fazendo com que a multiplicação do HIV seja reduzida e, com isso, diminui-se a quantidade de vírus no organismo, retardando o desenvolvimento da doença. Cada medicamento age numa determinada etapa da reprodução do vírus, de modo a impedir a sua replicação nas células de defesa CD4, evitando a formação do vírus ou fazendo com que ele saia “defeituoso” da célula, de modo a perder a sua capacidade detectável (LONDRINA, 2013, p. 28). É importante ressaltar que a cura ainda não foi descoberta, logo os medicamentos visam diminuir a carga viral proporcionando diminuição dos sintomas e melhora da qualidade de vida do paciente infectado.

Conforme o sítio da organização Grupo de Incentivo a Vida (2016) as classes dos medicamentos de tratamento da AIDS, se subdivide em: Inibidores Nucleosídeos da Transcriptase Reversa: Essa classe de medicamentos atua sobre a enzima transcriptase reversa, tornando defeituosa a cadeia de DNA que o vírus HIV cria dentro das células de defesa do organismo. Essa ação impede que o vírus se reproduza; Inibidores Não Nucleosídeos da Transcriptase Reversa: Essa classe de medicamentos também atua sobre a enzima transcriptase reversa, bloqueando diretamente sua ação e a multiplicação do vírus;

Inibidores de Protease: Medicamentos que atuam na enzima protease, bloqueando sua ação e impedindo a produção de novas cópias de células infectadas com HIV.

Inibidores de fusão: Medicamentos que impedem a entrada do vírus HIV nas células de defesa do organismo, impedindo a sua reprodução.

Inibidores da Integrase: Medicamentos que bloqueiam a atividade da enzima integrase, responsável pela inserção do DNA do HIV ao DNA humano (código genético da célula). Assim, inibe a replicação do vírus e sua capacidade de infectar novas células.

Inibidores de Entrada: Nova classe de medicamentos que impedem a entrada do vírus HIV nas células de defesa do organismo, impedindo a sua reprodução. No caso específico do Maraviroc, sua atuação se baseia no bloqueio dos receptores CCR5 (proteína localizada na superfície dos macrófagos - células do sistema imunológico) impedindo a entrada do HIV e a infecção destas células.

Ainda segundo o site da organização Grupo de Incentivo a Vida (2016) para combater o HIV é necessário utilizar pelo menos três antirretrovirais combinados, sendo dois medicamentos de classes diferentes, que poderão ser combinados em um só comprimido. O tratamento é complexo, necessita de acompanhamento médico para avaliar as adaptações do organismo ao tratamento, seus efeitos colaterais e as possíveis dificuldades em seguir corretamente as recomendações médicas, ou seja, aderir ao tratamento. Por isso, é fundamental manter o diálogo com os profissionais de saúde, compreender todo o esquema de tratamento e nunca ficar com dúvidas.

Salientando a relação medicamento e população idosa, pode-se dizer que de acordo com o sítio do governo federal brasileiro DST-AIDS (2016) os efeitos colaterais do tratamento com os medicamentos antirretrovirais nos idosos portadores do HIV são potencializados. A própria condição da idade e doenças da velhice, como hipertensão e diabetes, acabam produzindo complicações na saúde do idoso, juntamente com os efeitos do HIV. Nessa perspectiva, a aquisição e manutenção da conduta de adesão ao tratamento são fundamentais para a obtenção de bons resultados terapêuticos.

5 ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

As práticas de cuidados para prevenção da AIDS nos idosos, as campanhas educativas e outras ações de educação em saúde podem ser alternativas para o controle dessa epidemia na terceira idade. Atividades de educação em saúde têm sido estratégias relevantes para a proximidade maior entre profissional e comunidade, possibilitando troca de conhecimentos e esclarecimento de dúvidas. Observa-se que o enfermeiro está entre os profissionais mais habilitados a atuar nas práticas de prevenção da AIDS, pois o mesmo tem amplo conhecimento e contato com paciente facilitando a intervenção (SANTOS, 2014).

A assistência de enfermagem é apresentada como medida ímpar de cuidado ao idoso portador do HIV, já que esta contempla questões envolvidas na educação em saúde, promovendo informações sobre prevenção, além das condutas terapêuticas aplicadas em diferentes perspectivas, quer no contexto hospitalar, na atenção básica, no ambiente escolar ou empresarial. Alguns estudos mostram que o diagnóstico muitas vezes é feito pelo enfermeiro, que consegue perceber problemas nutricionais, insônia, baixa autoestima, disfunção sexual entre outros (SILVA *et. al.*, 2018).

Segundo Laroque (2011) existe notoriamente dificuldade dos profissionais de saúde em falar sobre a sexualidade do idoso, pois o conhecimento e comportamento em relação às IST/AIDS são, em geral, tratados apenas para alguns grupos específicos, como jovens e adultos, excluindo os idosos dessa assistência. Os assuntos sobre a sexualidade nessa população, que já não tem preocupação com anticoncepção, são tratados com menor atenção, sinalizando, perigo e sujeitos vulneráveis a AIDS.

A área de enfermagem necessita de um direcionamento específico para essa clientela. Para tanto, o profissional deve entender as questões do processo de envelhecimento, facilitar o acesso do idoso aos diversos níveis de atenção, ter qualificação e ter uma relação respeitosa com ele. Assim, é possível estabelecer um modelo de cuidado que permite as mudanças próprias do envelhecimento associadas à sua experiência de vida e, com isso, propor ações de cuidado que considerem seu contexto de saúde e doença. Para tanto, o cuidado em enfermagem deve ser proporcionado de forma humana com base em uma abordagem integral, que valorize

a individualidade do paciente e garanta uma assistência de qualidade, baseada numa relação empática, ou seja, ter a capacidade de se colocar no lugar no paciente (DIAS, *et al* 2014).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa divulgou maiores informações aos profissionais da área da saúde, a fim de melhorar o atendimento aos pacientes idosos infectados, oferecendo excelência no tratamento, aumento da qualidade de vida, prevenção de novos casos e ainda ressaltar o papel da enfermagem neste novo panorama.

Conseguimos evidenciar que a enfermagem tem papel essencial na prevenção e no acompanhamento dos pacientes, principalmente dos idosos, uma vez que os mesmos já são fragilizados, possibilitando a eles maior qualidade de vida e informando as medidas para não disseminar a doença e informando a necessidade da adesão ao tratamento, bem como acompanhando o indivíduo de forma sistêmica, observado os efeitos colaterais.

Diante do exposto constata-se também a necessidade de trabalhos voltados não só a idosos, mas a homens de todas as faixas etárias, pois nota-se aumento de casos neste sexo.

REFERÊNCIAS

- 1- ARAÚJO VLB, Brito DMS, Gimeniz MT, Queiroz TA, Tavares CM. **Características da AIDS na terceira idade em um hospital de referência do Estado do Ceará.** Rev. bras epidemio [internet]. 2007 [cited 2013 Mar 10];10(1):544-54. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2007000400013&script=sci_arttext 2 .INSTITUTO FIOCRUZ, disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/sintomas-transmissao-e-prevencao-hiv-dpp>
- 2- AYRES, José Ricardo Carvalho Mesquita. **Práticas educativas e prevenção de HIV/Aids: lições aprendidas e desafios atuais.** Dossiê. Interface Comunic, Saúde, Educ, v.6, n.11, p.11-24.São Paulo 2002. Disponível em < <http://www.scielo.org/pdf/icse/v6n11/01.pdf> > Acesso em: Out. 2019
- 3- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PROGRAMA NACIONAL DE DST E AIDS. **Boletim epidemiológico AIDS – DST.** Brasília [internet]. 2018, disponível em: <http://www.aids.gov.br/publicacao/2018/boletim-epidemiologico-aids-e-dst-2018>

- 4- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Prevenção das DST/HIV/Aids em Comunidades Populares**. Brasília , 2008. Acesso em: Agosto 2019.
- 5- COSTA, Fernanda Ferreira, SILVA, Maria Aparecida, **As Ações Nacionais de Prevenção Contra AIDS/HIV em Idosos**, Goiânia, 2013.
- 6- CRUZ, Gylce Eloisa Cabreira Panitz ; RAMOS, Luiz Roberto. **Idosos portadores de HIV e vivendo com AIDS no contexto da capacidade funcional**. SActa paul. enferm. vol.25 no.6 São Paulo 2012. ISSN 1982-0194. Acesso em: Agosto 2019.
- 7- DIAS, Kalina Coeli Costa de Oliveira; LOPES, Maria Emília Limeira; ZACCARA, Ana Aline Lacet; et al. **O CUIDADO EM ENFERMAGEM DIRECIONADO PARA A 16 PESSOA IDOSA**: Revisão Integrativa. Rev enferm UFPE on line., Recife, 8(5):1337-46, ISSN: 1981-8963, maio., 2014.
- 8- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz), Ministério da Saúde, Brasil. Cooperação Técnica entre Países em Desenvolvimento Brasil / Moçambique – Sumário Executivo: **Estudo de viabilidade técnico-econômico para instalação da fábrica de medicamentos em Moçambique para produção de anti-retrovirais e outros**. Brasília: Fiocruz, 2007
- 9- GRUPO DE INCENTIVO A VIDA: **Como evitar o vírus HIV**. São Paulo, 2016. Acesso em: Agosto 2019.
- 10-LAROQUE, M. F.; AFFELDT, A. B.; CARDOSO, D. H.; SOUZA, G. L.; SANTANA, M. G.; LANGE, C. **Sexualidade do idoso: comportamento para prevenção de DST/AIDS**. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS), v. 32, n. 4, p. 774-780, 2011.
- 11-Lei 9313, de 13 de novembro de 1996. **Dispoe sobre a distribuicao gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS**. Diário Oficial da União 1996;
- 12-LONDRINA - PR/BRASIL. **Serviço Social em Revista / publicação do Departamento de Serviço Social, Centro de Estudos Sociais Aplicados**, Universidade Estadual de Londrina. – Vol. 4 n. 1 (Jul/Dez. 2001)- . – Londrina : Ed. UEL, 2003- . v. : il. ; 21cm Semestral. Disponível em Acesso em: Setembro. 2019.
- 13-MAKSUDI, Ivia , FERNANDES ,Nilo Martinez , FILGUEIRAS, Sandra Lucia, **Tecnologias de Prevenção do HIV e desafios para os serviços de saúde, 2015**, disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rbepid/v18s1/pt_1415-790X-rbepid-18-s1-00104.pdf
- 14-MELO MR, Gorzoni M, Melo KC, Melo E. **Síndrome da imunodeficiência adquirida no idoso**. Revista Diagnóstico e Tratamento 2002; 7:13-17.

- 15-Saldanha AAW, Araújo LF. **Viver com AIDS na Terceira Idade**. In: Congresso Virtual. Anais dos sete. Congresso Virtual HIV/AIDES 2006. [acesso em 25 set. 2019].Disponível em: http://www.aidscongress.net/article.php?id_comunicacao=296.
- 16-SANTOS, A. S. S.; ARDUINI, J. B.; SILVA, L. C.; FONSECA, A. S. **Compreensão de idosos e familiares sobre sexualidade e HIV/AIDS: estudo descritivo**. Online Brazilian Journal Of Nursing, [S/l], v. 13, n. 2, p. 175-185, 2014.
- 17- SILVA G. A. et. al, **Revisão integrativa da literatura: assistência de enfermagem a pessoa idosa com HIV**,Rev. Bras. Enferm. vol.71 supl.2 Brasília 2018, <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0264>

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Faculdade Patos de Minas – Patos de Minas, (dia) de (mês) de (ano).

Bruna Nazare Almeida Costa

Nome do Orientando

Luiza Araújo Amâncio Sousa

Nome do Orientador