

# Nível de Conhecimento de um grupo de idosos em relação à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

## *Nivel de conocimiento sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en un grupo de adultos mayores*

### *Knowledge about the Acquired Immunodeficiency Syndrome among a group of elderly people*

MARTHA H. TEIXEIRA DE SOUZA\*, DIRCE STEIN BACKES\*\*, ADRIANA DALL'ASTA PEREIRA\*\*\*, CARLA LIZANDRA DE LIMA FERREIRA\*\*\*\*, HILDA MARIA FREITAS MEDEIROS\*\*\*\*\* Y MARA REGINA CAINO TEIXEIRA MARCHIORI\*\*\*\*\*

#### Resumo

Este trabalho teve por objetivo verificar o nível de conhecimento de um grupo de idosos em relação ao Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS). O método utilizado foi uma pesquisa quantitativo-exploratória. Os dados foram coletados entre março e junho de 2008 por meio de um questionário semi-estruturado com questões abertas e fechadas, aplicado a 23 idosos, integrantes do Grupo de Terceira Idade Mexe Coração do município de Santa Maria, RS, Brasil. A faixa etária dos participantes variou de 58 a 96 anos. A análise dos dados revela a

existência de lacunas no conhecimento dos idosos em relação ao conceito de HIV/AIDS, grupos de risco, formas de transmissão, vulnerabilidade e outros fatores que contribuem para a ascensão da doença nesta faixa etária.

*Palavras chave:* Enfermagem; Serviços de Saúde para Idosos; Interação Social; Sorodiagnóstico da AIDS.

#### Resumen

El objetivo de este trabajo se centró en verificar el nivel de conocimiento de un grupo de adultos mayores con respecto al

---

\* Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano, UNIFRA. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Empreendedorismo Social da Enfermagem e Saúde, GEPESES. marthats@terra.com.br; Santa Maria no estado do Rio Grande do Sul (RS) - Brasil.

\*\* Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UNIFRA. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração de enfermagem e Saúde (GEPAGES) e Líder do GEPESES. backesdirce@ig.com.br; Santa Maria no estado do Rio Grande do Sul (RS) - Brasil.

\*\*\* Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano, UNIFRA. Membro do GEPESES. adrianadap@terra.com.br; Santa Maria no estado do Rio Grande do Sul (RS) - Brasil.

---

\*\*\*\* Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano, UNIFRA. Membro do GEPESES. carlafer@terra.com.br; Santa Maria no estado do Rio Grande do Sul (RS) - Brasil.

\*\*\*\*\* Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano, UNIFRA. Membro do GEPESES. hildasame@gmail.com; Santa Maria no estado do Rio Grande do Sul (RS) - Brasil.

\*\*\*\*\* Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano, UNIFRA. Membro do GEPESES. maramarc@hotmail.com; Santa Maria no estado do Rio Grande do Sul (RS) - Brasil.

Recibido: 31-01-09

Aprobado: 29-05-09

Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (VIH/SIDA), para ello se utilizó el método de investigación cuantitativa-exploratoria. Los datos se recolectaron entre marzo y junio de 2008 a través de un cuestionario semiestructurado compuesto por preguntas abiertas y cerradas, aplicado a 23 adultos mayores, miembros del Grupo de la Tercera Edad Mexe Coração del municipio de Santa Maria, RS, Brasil. El rango etario de los participantes varió desde 58 a 96 años. El análisis de los datos revela la existencia de vacíos en el conocimiento de los adultos mayores sobre el concepto VIH/SIDA, grupos de riesgo, formas de transmisión, vulnerabilidad y otros factores que contribuyen al aumento de esta enfermedad durante este rango etario.

*Palabras clave:* enfermería; servicios de salud para ancianos; relaciones interpersonales; serodiagnóstico de SIDA. (Fuente: DeCS, BIREME).

## Abstract

This study aimed to verify the level of knowledge of a group of elderly in relation to Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS). The method used was an exploratory quantitative research. Data were collected in 2008 between March and June, through a semi-structured questionnaire with open and closed questions, applied in 23 elderly, members of the Group of Elderly Mexe Coração in Santa Maria, RS, Brazil. The ages of participants ranged from 58 to 96 years. Data analysis revealed the existence of gaps in knowledge of the elderly about the concept of HIV/AIDS, risk groups, ways of transmission and vulnerability and other factors that contribute to the rise of the disease in this age group.

*Key words:* Nursing; Health Services for the Aged; Interpersonal Relations; AIDS Serodiagnosis.

## INTRODUÇÃO

Encontramo-nos diante de um novo fenômeno social-existencial, ou mudança na pirâmide etária, que diz respeito à chamada “idade avançada”. Novos significados e novas possibilidades necessitam ser proporcionadas à população cuja expectativa de vida, atualmente, ultrapassa os oitenta anos. A partir dos sessenta anos é possível o retorno à produtividade, aos estudos, ou simplesmente ao aproveitamento da aposentadoria, com atividades de lazer, convívio social e relacionamentos amorosos, com ou sem compromissos formais.

Este novo perfil demográfico, isto é, a idade avançada, começa a impactar nos serviços de saúde e enfermagem, implicando em novas condutas e práticas profissionais direcionadas, mais especificamente, para estes grupos populacionais. Os idosos, mais do que

peçoas de outros grupos etários, estão sob influência de fatores de natureza física, psíquica, social e cultural.

De outro modo, com esse novo perfil demográfico advém a preocupação com o crescente aumento e a proliferação das doenças infecto-contagiosas, principalmente a AIDS, como “sintoma” que evidencia o despreparo e desqualificação dos profissionais em geral para lidarem com esta nova demanda populacional.

Nessa direção, deparamo-nos com alguns questionamentos: como fazer frente e que medidas adotar para educar este “grupo especial” para as questões que dizem respeito ao HIV/AIDS? Como preparar os futuros profissionais da saúde e enfermagem para este novo fenômeno social? Como contribuir no fomento de políticas de saúde voltadas para esta realidade específica?

Apesar de ser considerada uma enfermidade que pode acometer todos os indivíduos de uma sociedade, o grupo de idosos –grupo especial– tem sido negligenciado tanto em termos de acesso à informação quanto pelo suporte social e de serviços de referência especializados no tratamento do HIV/AIDS (1).

A população brasileira com mais de sessenta anos teve um acréscimo de 35,5% na última década e estima-se que deverá atingir mais de 30 milhões de pessoas nos próximos vinte anos, constituindo-se em 13% da população (2-3).

Esta mudança na pirâmide etária às novas concepções sobre sexo na terceira idade permitem uma exposição maior também às epidemias como as DST/AIDS. Estes dados já são uma realidade no Brasil, considerando que, até junho de 2006, foram notificados 9.918 casos em idosos (4-5).

Os primeiros casos conhecidos de AIDS no mundo ocorreram nos Estados Unidos da América, Haiti e África Central. Em 1996, a Organização Mundial de Saúde (OMS) divulga relatório informando que pelo menos 22,6 milhões de pessoas no mundo tem o vírus da AIDS com 6,4 milhões de mortes (6). As populações mais atingidas, nesse momento, eram os homossexuais e usuários de drogas injetáveis. Nenhum estudo apontava preocupação com grupo de idosos.

Dados do Ministério da Saúde brasileiro revelam, no entanto, um aumento na proporção de mulheres e de idosos entre os casos notificados. A porcentagem de indivíduos com o vírus da AIDS com mais de 50 anos vem aumentando mais de 7% ao ano a partir de 2004 (7).

Portanto, os dados justificam a necessidade de se desenvolver estudos focados para a população idosa, principalmente no que se refere à adesão dos mesmos as terapias antiretrovirais.

Já na região sul do Brasil, segundo estudo da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (8), vem ocorrendo uma diminuição proporcional de casos entre os adultos com menos de 29 anos de idade e um aumento proporcional de adultos com mais de 40 anos e, até, com mais de 50 anos de idade.

Diante dos dados, percebe-se a necessidade de ampliação dos debates acerca da temática, tendo em vista a repercussão social e para o sistema de saúde, caso não sejam tomadas novas medidas ou estratégias de educação e promoção da saúde. Trata-se de um fenômeno social singular cujas proporções tendem a crescer gradativamente, interferindo no viver saudável dos idosos, bem como na oneração do sistema de saúde do país, além de envolver questões morais, religiosas e éticas.

A justificativa do presente trabalho se sustenta nas questões anteriormente levantadas e nos dados estatísticos já comprovados, no intuito de instrumentalizar os profissionais de saúde, em especial os da enfermagem que atuam com grupos de terceira idade, para a adoção de medidas educativas e de promoção da saúde pró-ativas, com especial enfoque ao HIV/AIDS. Assim, o estudo objetivou verificar o nível de conhecimento de um grupo de idosos em relação ao HIV/AIDS.

## METODOLOGIA

O método utilizado para atingir o objetivo do trabalho: “verificar o nível de conhecimento de um grupo de idosos em relação ao HIV/AIDS”, foi à pesquisa quantitativo-exploratória.

Este tipo de estudo permite verificar os fatos e fenômenos de determinada realidade. O tratamento estatístico no estudo de caso pode ter uma abordagem quantitativa, que é simples quanto à análise, ou análise qualitativa com apoio quantitativo (9).

A pesquisa quantitativo-exploratória tem por objetivo observar, verificar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou fenômenos da própria realidade, sem interferência ou manipulação do pesquisador, uma vez que a coleta de dados é uma das tarefas principais deste tipo de pesquisa (10).

Os dados foram coletados pelos pesquisadores entre março e junho de 2008 por meio de um questionário semi-estruturado com questões abertas e fechadas (anexo) aplicado a 23 idosos, número total de integrantes do Grupo de Terceira Idade Mexe Coração do município de Santa Maria, RS. Foram selecionados por meio de um convite formal nominal, por meio do qual os idosos se dispuseram voluntariamente a participar da pesquisa. A faixa etária dos participantes variou de 58 a 96 anos. Os participantes, de ambos os sexos, concordaram livremente, mediante assinatura do Termo de Consentimento, em responder às questões propostas.

Os integrantes do grupo de idosos Mexe Coração tem como meta manter a boa saúde física, bem como o bem-estar psico-social. Realizam atividades físicas como ginástica, dança e karatê. Para promover a integração entre os participantes, são organizadas viagens e encontros de idosos a nível local e regional.

Para atender às exigências da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), referentes a pesquisas com seres humanos, foi apresentado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que, depois de lido e comentado, foi assinado pelos participantes que concordaram com os termos expressos no referido documento.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), sob o número 287/07.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na seqüência serão apresentados os dados levantados, os quais serão discutidos à luz de autores de referência escolhidos pelas pesquisadoras, a fim de ampliar as discussões em torno da temática.

Trata-se de uma população sem atividade laboral, em sua maioria, sá que 17 idosos são aposentados e do lar. Os seus projetos de vida já estão resolvidos e se permitem desfrutar dos honorários de aposentadoria para atividades de lazer e outras atividades sociais, o que vem sendo respaldado por estudiosos que argumentam que os idosos na atualidade buscam a qualidade de vida ocupando espaços sociais, anteriormente pouco explorados (11-12).

Quanto à distribuição do gênero dos participantes em Grupo de Terceira Idade, percebe-se a predominância de mulheres (22 idosas). Este resultado encontra

confirmação em estudos realizados na década de 90, bem como em estudos mais recentes, os quais salientam que as mulheres possuem uma sobrevivência de aproximadamente cinco superior aos homens (13-16).

Mulheres dessa faixa etária, que há alguns anos eram consideradas velhas senhoras, sem que se cogitasse que tivessem alguma vida sexual –solteiras, casadas, viúvas ou separadas–, exercem mais ativa e desembaraçadamente tal sexualidade, aumentando consideravelmente as chances de exposição a doenças de transmissão sexual, como HIV/AIDS (14).

Quanto à distribuição dos participantes, por faixa etária, evidencia-se a predominância da idade entre 61 e 80 anos. O estado civil apontou 78% de pessoas viúvas, 9% divorciadas e apenas 13% casadas. Pode-se inferir que somente esta última parcela possui parceiro fixo. Esta realidade já foi confirmada por um estudo recentemente publicado, o qual refere que a sobrevivência das idosas acaba gerando viuvez e conseqüente disponibilidade para a busca de um novo companheiro (15).

Os dados obtidos evidenciam que 21 idosos conhecem o principal modo de se preservar considerando os fatores apontados como prováveis responsáveis pela transmissão do vírus HIV. Mesmo assim, alguns denotam dúvidas quanto à transmissão, já que um idoso acredita que um beijo na boca pode transmitir o vírus. Este resultado encontra similaridade em estudos recentes que ainda apontam dúvidas quanto aos meios de transmissão do HIV/AIDS (3).

Na opinião de 12 participantes, a AIDS não é uma doença somente de jovens. Mesmo considerando o expressivo número de abstenções a esta questão, 10 dos 23 participantes compreendem que esta doença não está restrita a grupos de risco, podendo afetar desde bebês até os idosos. Os dados em questão são corroborados por estudos recentemente publicados, os quais evidenciam que permanece a idéia de que a AIDS acomete apenas grupos de risco, isto é, homossexuais e usuários de drogas injetáveis (17-19).

Expressar e exercer atividade sexual certamente não é prerrogativa exclusiva dos jovens. A população idosa conquista progressivamente sua própria liberdade neste sentido. Explicações para este fenômeno passam necessariamente pela melhoria da qualidade de vida da sociedade como um todo no mundo contemporâneo; qualidade essa entendida aqui como acesso a serviços

de saúde, remédios, melhor alimentação, lazer e condições de bem-estar geral. O advento de medicações como o popular Viagra viabilizou maior atividade e desempenho sexual dos homens maduros. A popularização ou banalização do uso de tais substâncias trouxe-lhes todo um novo leque de possibilidades (14).

Quanto à forma de relacionamento dos participantes, os dados evidenciam que apenas dois tiveram mais de um parceiro, aumentando o risco de infecção, se não observarem os devidos cuidados preventivos.

No início da epidemia no Brasil, década de 1980, a proporção era de 34:1, indicando relação de infectados homens para cada mulher, enquanto que, atualmente a proporção está 2:1. Segundo esta fonte, o panorama atual no Brasil salienta a crescente feminilização da AIDS (3, 18).

A vulnerabilidade das mulheres, mesmo as casadas, além de questões culturais e de gênero fazem parte deste processo de feminilização da epidemia, como pode ser evidenciado na reflexão a seguir:

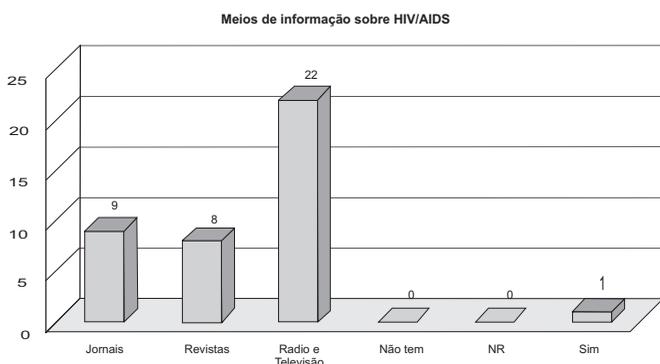
Mesmo vivendo uma relação estável, a mulher ainda tem dificuldades no momento de negociar com o parceiro o uso do preservativo nas relações sexuais. O temor em despertar dúvidas em relação à fidelidade ou de perder o homem como provedor da casa e da família coloca a mulher numa situação em que ela tende a ceder à imposição masculina de se relacionar sexualmente sem camisinha. Sem falar no equivocado dito popular, ainda seguido por muita gente, de que “transar com camisinha é chupar bala com papel”. Nesse contexto, não se deve esquecer que o próprio homem ainda é prisioneiro do estigma do “macho pegador”, que se relaciona com o maior número possível de mulheres (18:1).

De acordo com a unidade de articulação com a sociedade civil e direitos humanos do Programa Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde, vários fatores levam o homem a infectar a sua parceira monogâmica. Aponta-se o uso de drogas, o compartilhamento de seringas e relações extraconjugais com outras mulheres ou outros homens. É possível perceber a ambigüidade no comportamento sexual masculino, ou seja, “[...] a bissexualidade –homens que não assumem que são gays, mantêm práticas homoeóticas com outros homens, sem o devido cuidado, e infectam as esposas em casa” (18:3).

Quanto à utilização de preservativos nas relações sexuais dos participantes, 5 dos participantes admitem o uso do preservativo, enquanto que 15 não fazem uso de

nenhum método de prevenção. Dentre eles, 13% não responderam à questão.

Aqueles que não utilizam preservativos enquadraram-se na categoria de pessoas casadas ou viúvas que se relacionam sexualmente com o seu par. Tais resultados são confirmados por estudos atuais (3).



**Figura 1.** Meios de informação sobre HIV/AIDS, segundo os idosos do Grupo Mexe Coração, entrevistados no período de março a junho de 2008.

A figura 1 contém a opinião dos participantes sobre os meios de informação que lhes permitem obter dados sobre o tema da pesquisa.

Na opinião dos participantes, o rádio e a televisão estão entre os meios de informação que mais lhes transmitem informação sobre o tema da pesquisa (12), seguidos de jornais (5) e revistas (4). Estes dados reforçam a importância da mídia na luta contra a AIDS, conforme apreciação do I Congresso Brasileiro de AIDS (20).

A sexualidade normalmente é um tema de difícil entendimento pelas sociedades existentes, mesmo para os jovens, o que se agrava no caso dos idosos, dificultando-lhes a superação de seus problemas. Os meios de comunicação vem enfocando vários assuntos relacionados à questão, mas, até hoje, ela é carregada de preconceitos que permeiam as discussões sobre aborto, gravidez na adolescência, homossexualidade, AIDS, entre outras (21).

De acordo com a Vigilância Epidemiológica Brasileira de DST/HIV/AIDS, a informação coletada sobre esta epidemia são distribuídas trimestralmente por meio de um Boletim Epidemiológico das DST da CN-DST/AIDS. A tiragem deste boletim é de 10 mil exemplares, distribuídos para a rede do Sistema Único de

Saúde Brasileiro. Também pode ser acessado em [http://www.aids.gov.br/dst/aids/Boletins Epidemiológicos](http://www.aids.gov.br/dst/aids/Boletins%20Epidemiológicos). O mesmo órgão chama a atenção para a responsabilidade tanto do nível estadual e municipal no que tange a importância da divulgação dos dados epidemiológicos.

Nessa perspectiva, a discussão sobre o aumento de casos de AIDS na terceira idade e o acesso à informação sobre a epidemia deve ser ampliada e disponibilizada por todos os órgãos de informação nacional (22). Por tanto, é importante perguntar-se “Como uma gripe pode afetar um soropositivo? Quais os meios de contágios do vírus HIV? Por que não investir na prevenção nas escolas?”.

Salienta-se a importância de procedimentos alternativos de informação para esclarecer as pessoas da terceira idade sobre as possibilidades de infecção por HIV/AIDS (11, 23). Quando questionados sobre a abordagem do tema HIV/AIDS, apenas 30% dos entrevistados informou que costuma falar do HIV/AIDS nos grupos de terceira idade que frequenta. Acredita-se que este ambiente poderia ser mais bem aproveitado para realizar esclarecimento acerca da temática.

Percebe-se que o governo e as instituições educacionais já estão voltados para as questões emergentes da AIDS ao motivarem os pesquisadores e estudiosos a divulgarem os dados referentes à epidemia HIV/AIDS em idosos. Evidenciou-se, porém, nesse estudo, que nos grupos de terceira idade este assunto pouco tem sido abordado. Talvez porque a proposta da maioria destes grupos seja priorizar a diversão, o lazer, o entretenimento em detrimento às atividades educativas (3, 11, 16, 22).

Estudiosos acerca da temática da AIDS (11, 13, 15) evidenciam que as pessoas com mais de sessenta anos, com condições financeiras favoráveis, buscam atividades de lazer, esportes, viagens e atividades sociais como possibilidades de divertimento e resgate da auto-estima, mas descuidando os aspectos relacionados à AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. Pode-se inferir, portanto, que as atividades para a terceira idade precisam ser ampliadas e problematizadas, visto o crescente aumento da faixa demográfica e com ela a necessidade de um viver melhor ou viver saudável.

Quando questionados se possuem dúvidas sobre a AIDS, a maioria (20) considera-se bem informado sobre a doença. No entanto, evidencia-se que uma parcela de 3 tem dúvidas e gostaria de ter mais informação. As

dúvidas apontadas pelos respondentes foram: mais informação (1), efeitos da doença e dados sobre idosos com a doença (1) e diversas (1).

Quanto à prevenção, mesmo sabendo que o uso do preservativo é um método importante, 18 não o utilizam. No entanto que a maioria de entrevistados serem mulheres e estarem no período pós-menopausa, e tendo algumas dúvidas, não as expressaram.

Estudos recentes apontam como dúvidas colocadas por idosos às relacionadas a situações de vulnerabilidade. Novos esclarecimentos alertam para o fato de não mais existirem grupos de risco, mas sim, situações de risco, estando os idosos expostos a estas, especialmente por crenças e mitos a respeito da sexualidade nesta faixa etária (3).

Quanto ao conhecimento sobre alguma campanha de prevenção das DST/HIV/AIDS voltada aos idosos, os dados são preocupantes, visto que, apesar do perfil de pessoas esclarecidas e com acesso aos meios mais comuns de informação, registra-se que 21 dos 23 participantes desconhecem a existência de campanhas destinadas aos idosos. Estes dados são confirmados com os de literatura recente que indicam a pouca ou rara campanha que envolve este tema com a população de idosos (2).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da verificação do nível de conhecimento de um grupo de idosos em relação ao HIV/AIDS, evidencia-se a existência de lacunas em relação ao conceito de HIV/AIDS, grupos de risco, formas de transmissão, vulnerabilidade e outros fatores que contribuem para a ascensão da doença nesta faixa etária.

Os resultados do estudo evidenciam, também, que a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida não pode ser considerada apenas como doença orgânica, mas envolve aspectos psicossociais, estigmas, preconceitos e, em muitas situações, sentimentos depreciativos. Além disso, é preciso considerar que o assunto está diretamente relacionado ao idoso, que também se encontra envolvido com estereótipos de final de vida, de assexualidade, de falta de opções e resignação pela imobilidade física e intelectual.

O estudo se mostra relevante por revelar a existência de lacunas no conhecimento sobre HIV/AIDS em indivíduos da terceira idade nos domínios de conceito, grupos de risco, formas de transmissão e vulnerabilidade, pelo

enfoque às atividades relacionadas à autoestima e descontração. Nessa direção, faz-se necessário o desenvolvimento de programas de saúde pública específicos para população em questão, que se dediquem de melhor forma na elucidação das principais dúvidas relacionadas ao HIV/AIDS. A partir de estratégias educativas e de promoção da saúde, acredita-se possível uma mudança no comportamento dos idosos, principalmente quanto às formas de transmissão e prevenção da infecção pelo HIV.

O estudo evidencia, também, que precisam ser fortalecidas e ampliadas às políticas de saúde voltadas para as mulheres, considerando que a maioria dos participantes são mulheres e, dentre estas, pessoas viúvas. Inserir-se, nesse campo, o papel da enfermagem na busca de estratégias para o atendimento desta população por meio de participação nos grupos de terceira idade com ações de promoção e educação em saúde, que dêem visibilidade às questões ligadas ao HIV/AIDS. Faz-se urgente campanhas voltadas à este público, carente de informações acerca da problemática.

Os resultados mostram, em síntese, que precisam ser estimuladas pesquisas comportamentais de vulnerabilidade relacionadas à infecção pelo HIV em idosos, novos programas voltados ao esclarecimento desta população que se apresenta em ritmo ascendente.

Ao estudar este novo contexto populacional, os profissionais da saúde, as equipes multidisciplinares que se envolvem com o cuidado destes clientes e, em especial os enfermeiros, deverão ser qualificados a se comprometerem cada vez mais com as discussões em torno da temática. Salienta-se, no entanto, que enquanto os profissionais podem se beneficiar de novos recursos de diagnóstico e tratamento, não devem se descuidar da sensibilidade e da valorização das necessidades de suporte afetivo aos clientes.

Os resultados encontrados e discutidos neste estudo indicam, em suma, a necessidade de reflexão sobre a forma de atendimento aos clientes idosos soropositivos ou não, que exigem abordagem especial tanto no planejamento das ações bem como no encaminhamento e avaliação de estratégias coletivas para minimizar o desgaste psicológico, os medos, as angústias, as incertezas e o próprio desconforto diante do HIV/AIDS.

## REFERÊNCIAS

- (1) Liberman R. HIV in older Americans. *Epidemiologic Perspective Journal of Midwifery & Women's Health* 2000; 45(2):176-82.
- (2) Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2006a. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 05 jun. 2008.
- (3) Lazzarotto AR, Kramer AS, Hädrich M, Tonin M, Caputo P, Sprinz E. O conhecimento de HIV/AIDS na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos/Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2006. Disponível em: <http://www.abrasco.org.br/cienciasaudecoletiva/artigos/>. Acesso em: 23 abr. 2008.
- (4) Melo MR, Gorzoni M, Melo KC, Melo E. Síndrome da imunodeficiência adquirida no idoso. *Diagnóstico e Tratamento* 2002; 7(2):13-7.
- (5) Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Guia de Vigilância epidemiológica. 6. ed. Brasília-DF: FUNASA; 2006b.
- (6) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Dst e Aids. Curso Básico de Vigilância Epidemiológica em HIV e AIDS; Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2005.
- (7) Barbosa, ASM. Adesão ao tratamento anti-retroviral entre idosos vivendo com Aids na grande São Paulo. s.n.; 2006. 128 p.
- (8) Secretaria Estadual da Saúde RS. Boletim de Vigilância Epidemiológica. Programa Estadual DST/AIDS; Porto Alegre: Secretaria Estadual da Saúde; 2008.
- (9) Paulilo MAS. AIDS: Os sentidos do risco. São Paulo: Veras; 1999.
- (10) Jung CF. Metodologia para pesquisa e desenvolvimento. Rio de Janeiro (RJ): Axcel Books do Brasil Editora Ltda; 2004.
- (11) Cruz GECP. HIV/AIDS: um perfil epidemiológico de portadores idosos. 2005. Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.net>. Acesso em: 25 abr. 2008.
- (12) Debert GG. A invenção da terceira idade e a rearticulação de formas de consumo e demandas políticas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais* 1997; 12(34):39-56. Disponível em: <http://www.anpocs.org.br>. Acesso em: 25 abr. 2008.
- (13) Lorda CR. Recreação na terceira idade. Rio de Janeiro (RJ): Sprint; 1998.
- (14) Lisboa, M.E.S. A invisibilidade da população acima de 50 anos no contexto da epidemia HIV/AIDS. *Psicóloga Clínica. Coord Programa DST/AIDS de São Lourenço do Sul, RS. Brasil*, 2008.
- (15) Lins RG. Idoso e qualidade de vida: um estudo sobre o programa vida ativa da secretaria municipal de esportes de Belo Horizonte [dissertação]. Programa de Pós-graduação em Educação Física, Universidade Católica de Brasília; 2005.
- (16) Papaléo Netto M. Tratado de gerontologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu; 2007.
- (17) Brasil. Ministério da Saúde. Cresce o número de portadores de AIDS na terceira idade. *Jornal a Tribuna Digital. Santos, SP. 07/03/2004*. Disponível em: <http://www.AIDS.gov.br/imprensa/noticias>. Acesso em: 02 mar. 2005. Acesso em: 02 mar. 2005.
- (18) Brasil. Processo de feminilização da Aids preocupa especialistas. 30/3/2005. 2005a. Disponível em: <http://sistemas.aids.gov.br/imprensa/>. Acesso em: 23 abr. 2008.
- (19) Barbosa ASM. Adesão ao tratamento anti-retroviral entre idosos vivendo com Aids na grande São Paulo [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2006. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin-wxislind.exe/iah/online/>. Acesso em: 28 ago. 2007.
- (20) Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico – AIDS. Brasília: CNDST/AIDS. Ano I; 2005b.
- (21) Risman A. Atividade sexual na Terceira Idade. In: Renato Veras – Terceira idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro. Rio de Janeiro: Relume Dumará/UERJ: 49-64, 1995.
- (22) Vasconcellos L. Acesso à informação sobre DST/AIDS e aumento da epidemia entre idosos 2006. Disponível em: <http://www.agenciaaids.com.br/noticias-resultado.asp?Codigo=6565>. Acesso em: 23 abr. 2008.
- (23) Ceccato MGB, Acurcio FA, Bonelo PF, Rocha GM, Guimarães MDC. Compreensão de informações relativas ao treinamento anti-retroviral entre indivíduos infectados pelo HIV. *Cadernos de Saúde Pública* 2004; 20(5):1388-97.

## INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1. PERFIL		
Profissão:		
Sexo:	Masculino ( )	Feminino ( )
Idade:		
Estado civil:		
QUESTÕES		
2. Para você o vírus do HIV/AIDS é transmitido por:	<input type="checkbox"/> Beijo na boca <input type="checkbox"/> uso do mesmo sanitário <input type="checkbox"/> ato sexual sem uso de preservativo	
3. Você considera o HIV/AIDS como uma doença de jovens?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4. Você tem mais de um parceiro?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5. Usa preservativo durante as relações sexuais?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Por qué?		
6. Você tem informações sobre HIV/AIDS através de:	<input type="checkbox"/> Jornais <input type="checkbox"/> Revistas <input type="checkbox"/> Rádio e televisão <input type="checkbox"/> Não tem	
7. Nos grupos de terceira idade costuma-se falar em HIV/AIDS?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
8. Você tem dúvidas sobre essa doença?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Quais dúvidas?		
9. Você já soube de alguma campanha de prevenção ao HIV/AIDS destinada aos idosos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	