

**Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)**



Políticas de Envelhecimento Populacional 2

Atena
Editora
Ano 2019

**Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)**



Políticas de Envelhecimento Populacional 2

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P769	Políticas de envelhecimento populacional 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Sheila Marta Carregosa Rocha. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Políticas de Envelhecimento Populacional; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-777-2 DOI 10.22533/at.ed.772191311 1. Envelhecimento – Brasil – Estatísticas. 2. Idosos – Brasil – Condições sociais. I. Rocha, Sheila Marta Carregosa. II. Série. CDD 305.260981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Políticas de Envelhecimento Populacional 2” é uma obra composta de quatro volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe suas partes com seus respectivos capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Este segundo volume está dividido em 6 (seis) partes. A parte I contempla os Direitos da pessoa idosa e as Violências praticadas contra elas. A segunda parte discute a relação da família e da sociedade com a pessoa idosa. A terceira parte está voltada para os idosos que estão institucionalizados; a quarta parte para além da aposentadoria; a quinta parte rediscute gênero e sexualidade nas terceira, quarta e quinta idade; fechando a discussão deste volume com as tecnologias.

Tendo como objetivo central estruturar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos o sujeito de pesquisa é a pessoa idosa, e a linha condutora foi o aspecto relacionado ao envelhecimento ativo, repensando seus Direitos, as Violências sofridas, a relação da Família com a pessoa idosa e suas relações sociais; dialogando com a Institucionalização e o que fazer para além da aposentadoria, ainda contempladas as categorias de gênero, sexualidade e tecnologias, aproximando as temáticas relacionadas dessas categorias de análise científica.

Deste modo a obra Políticas de Envelhecimento Populacional 2, volume 2, apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que, incansavelmente desenvolveram seus trabalhos, aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulgarem seus resultados.

Sheila Marta Carregosa Rocha

SUMÁRIO

PARTE 1 – DIREITOS E VIOLÊNCIAS CONTRAS AS PESSOAS IDOSAS

CAPÍTULO 1	1
OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA NA SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA	
Emily Caroline Thomaz de Paulo	
Roberta Machado Alves	
DOI 10.22533/at.ed.7721913111	
CAPÍTULO 2	8
PERCEPÇÃO DA PESSOA IDOSA ACERCA DO ESTATUTO DO IDOSO	
Maria Selma Lima Silva	
Ulisses Ayres de Freire	
Christiane kelen Lucena da Costa	
Zênia Trindade de Souto Araújo	
Douglas Pereira da Silva	
Sônia Mara Gusmão Costa	
DOI 10.22533/at.ed.7721913112	
CAPÍTULO 3	16
PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS NA PARAÍBA	
Janielle Tavares Alves	
Maria Joyce Tavares Alves	
Rodrigo Sousa de Abrantes	
Bruna Araújo de Sá	
Hyan Hesley Pereira Diniz Figueiredo	
Vitória Sales Firmino	
Irla Jorrana Bezerra Cavalcante	
Açucena de Farias Carneiro	
Ana Cecília Gondim e Freire	
Brenda Emmily Lucena Matos da Costa	
Gustavo de Souza Lira	
Willyan Robson Silva Santos	
DOI 10.22533/at.ed.7721913113	
CAPÍTULO 4	27
VELHICE E VIOLÊNCIA: ESTADO E FAMÍLIA	
Amanda Maria Cunha Menezes	
Ana Virginia do Nascimento Moreira	
DOI 10.22533/at.ed.7721913114	
CAPÍTULO 5	39
VIOLÊNCIAS CONTRA AS PESSOAS IDOSAS: UMA ANÁLISE QUANTI-QUALITATIVA	
Sheila Marta Carregosa Rocha	
Stefani Monique Vasconcelos Silva	
Carolina Lima Amorim	
Caroline Malta Santos Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.7721913115	

PARTE 2 – RELAÇÕES FAMILIARES E SOCIAIS COM AS PESSOAS IDOSAS

CAPÍTULO 6 50

ABANDONO PARENTAL DE IDOSOS EM CLÍNICA MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias
Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi
Maria de Fátima Oliveira da Silva
Vanessa Juliana Cabral Bruno de Moura

DOI 10.22533/at.ed.7721913116

CAPÍTULO 7 57

ELOS INTERGERACIONAIS: PROPOSTA DE ENVELHECIMENTO ATIVO EM UMA PERSPECTIVA EDUCACIONAL INCLUSIVA

Simone Lima de Arruda Irigon
Denise de Barros Capuzzo

DOI 10.22533/at.ed.7721913117

CAPÍTULO 8 69

HABILIDADES SOCIAIS NA TERCEIRA IDADE

Mickaelly de Alcântara Costa
Laysla Lorane Pereira da Silva
Adriana Maria Pereira da Silva
Luciene Costa Araújo Moraes

DOI 10.22533/at.ed.7721913118

CAPÍTULO 9 80

RELAÇÃO ENTRE IDADE, DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES DE MEIA IDADE E IDOSAS RESIDENTES EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO NORDESTE BRASILEIRO

Lumena Cristina de Assunção Cortez
Monara Monique de Queiroz Benedito
Ingrid Guerra Azevedo
Saionara Maria Aires da Câmara
Luana Caroline de Assunção Cortez Corrêa
Julianne Machado Bonfim
Jucélia França da Silva
Amanda Caroline Alves de Moura

DOI 10.22533/at.ed.7721913119

CAPÍTULO 10 87

SAÚDE MENTAL DE AVÓS RESPONSÁVEIS POR SEUS NETOS

Kay Francis Leal Vieira
Daniela Heitzmann Amaral Valentim de Sousa
Nadja Lais dos Santos Silva
Josevânia da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7721913110

PARTE 3 – INSTITUCIONALIZAÇÃO: QUALIDADE DE VIDA

CAPÍTULO 11 95

CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Adriana Luna Pinto Dias

Guedijany Henrique Pereira
Neyce de Matos Nascimento
Edivan Gonçalves da Silva Júnior
Rafaella Queiroga Souto

DOI 10.22533/at.ed.77219131111

CAPÍTULO 12 106

CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA NOS CUIDADOS PALIATIVOS DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NA PARAÍBA

Andressa Brunet Lessa
Vanessa Souto Maior Porto
Marianne Ribeiro Barboza Gaudêncio
Rachel Cavalcanti Fonsêca

DOI 10.22533/at.ed.77219131112

CAPÍTULO 13 114

INFLUÊNCIA DA DESNUTRIÇÃO NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Larrissa Mariana Bezerra França
Danielle Martins do Nascimento Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.77219131113

CAPÍTULO 14 124

INFLUÊNCIA DO AMBIENTE NA AUTONOMIA E NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Renata Oliveira Vale
Caroline Nascimento Fernandes
Lizianne de Melo Gaudêncio Torreão
Yasmin Dantas Pereira
Carmem Dolores de Sá Catão

DOI 10.22533/at.ed.77219131114

CAPÍTULO 15 131

PERCEPÇÃO SOBRE O ENVELHECER DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS NO MUNICÍPIO DE BELÉM-PA

Dhully Gleycy Souza Carneiro
Celina Maria Colino Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.77219131115

CAPÍTULO 16 140

RELAÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM JOÃO PESSOA COM CÃES DE PEQUENO E GRANDE PORTE

Milane Sales de Souza
Grazielly Diniz Duarte
Soraya Abrantes Pinto de Brito
Felipe Eduardo da Silva Sobral

DOI 10.22533/at.ed.77219131116

PARTE 4 – PÓS-APOSENTADORIA: E AGORA?

CAPÍTULO 17 147

ENVELHECIMENTO E APOSENTADORIA NA DOCÊNCIA

Miliana Augusta Pereira Sampaio

Denise de Barros Capuzzo
Paulo Fernando de Melo Martins
DOI 10.22533/at.ed.77219131117

CAPÍTULO 18 160

INCIDÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS EM SEGURADOS AFASTADOS DO MERCADO DE TRABALHO EM MUNICÍPIOS DE MAIOR PORTE POPULACIONAL NO ESTADO DO PARANÁ: UMA VISÃO INTERDISCIPLINAR

Kélin Gerusa Peters Franco
Márcia Regina Carletto
Erildo Vicente Muller
Ricardo Santos Franco
Noély Cristina Harrison Mercer

DOI 10.22533/at.ed.77219131118

CAPÍTULO 19 171

OS EFEITOS DA APOSENTADORIA NA VIDA DO IDOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Elihab Pereira Gomes
Livia Nascimento Rabelo
Andressa Paiva Porto
Ariel Moraes de Andrade
Ana Lúcia de Lima

DOI 10.22533/at.ed.77219131119

PARTE 5 – PENSANDO GÊNERO E SEXUALIDADE NO ENVELHECIMENTO HUMANO

CAPÍTULO 20 180

ABORDAGEM DA TEMÁTICA SEXUALIDADE COM MULHERES NA TERCEIRA IDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Hiagda Thaís Dias Cavalcante
Elizana Mulato Guedes
Geni Karla da Silva Viana
Lillian Elizama de Abreu Oliveira
Paula Beatriz de Souza Mendonça
Wiziane Silvaneide Clementino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.77219131120

CAPÍTULO 21 188

AS ESCRITAS DO AMOR NA VELHICE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Rosália Bianca Oliveira Alencar
Larissa Reis Alves
Nathália Figueiredo
Edgley Duarte de Lima

DOI 10.22533/at.ed.77219131121

CAPÍTULO 22 198

ENVELHECIMENTO E GÊNERO: A FEMINIZAÇÃO DA VELHICE

Yohana Tôrres Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.77219131122

CAPÍTULO 23 206

FATORES QUE INFLUECIAM A SEXUALIDADE DA MULHER IDOSA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

[Kamylla Amanda Almeida Araújo Campelo](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131123

CAPÍTULO 24 218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SEXUALIDADE DE IDOSOS VIVENDO COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE RECIFE - PE

[Lenizane Vanderlei Cavalcante da Silva](#)

[Rayssa Oliveira Burgo](#)

[Luciana Nayara Pereira de Mendonça](#)

[Thais Monara Bezerra Ramos](#)

[Thaysllanna Romena de Carvalho](#)

[Júlia Rafaelly de Matos Barbosa Jordão](#)

[Lara Molina Aguiar](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131124

CAPÍTULO 25 228

REVISÃO DE LITERATURA: A SEXUALIDADE NA VELHICE

[Rafael Martins de Farias](#)

[Laysla Lorane Pereira da Silva](#)

[Adriana Maria Pereira da Silva](#)

[Maria Ivaneide dos Santos](#)

[Renata Pimentel da Silva](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131125

CAPÍTULO 26 236

SEXUALIDADE E PREVALÊNCIA DO HIV NO IDOSO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

[Yasmin Neri Onias](#)

[Heitor Goes de Araújo Medeiros](#)

[Lorena Brasil Costa](#)

[Pâmela Cristina Gurjão da Silva](#)

[Maine Virgínia Alves Confessor](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131126

CAPÍTULO 27 246

SEXUALIDADE EM IDOSOS: TABUS E PRECONCEITOS

[Emily Caroline Thomaz de Paulo](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131127

PARTE 6 – AS PESSOAS IDOSAS E AS TECNOLOGIAS

CAPÍTULO 28 253

AS INFLUÊNCIAS DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA VIDA DA PESSOA IDOSA

[Cleytson Barbosa de Lira](#)

[Ana Carolina Santiago Motta](#)

[Raniere de Carvalho Brito](#)

[Regina Irene Diaz Moreira Formiga](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131128

CAPÍTULO 29	266
INCLUSÃO DIGITAL NA TERCEIRA IDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Ariel Moraes de Andrade	
Livia Nascimento Rabelo	
Andressa Paiva Porto	
Elihab Pereira Gomes	
Ana Lúcia de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.77219131129	
CAPÍTULO 30	276
NEUROCONEXÕES NA SENILIDADE APÓS ADVENTO DA INTERNET: ANÁLISE DA CURVA DE APRENDIZADO – REVISÃO DE LITERATURA	
Gilvan Gilson de Medeiros Júnior	
Marina Amorim de Souza	
Ahyas Sydcley Santos Alves	
DOI 10.22533/at.ed.77219131130	
CAPÍTULO 31	285
O USO DAS TECNOLOGIAS LEVES COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NA SAÚDE DO IDOSO: RELATO DE CASO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	
Luana Karla de Moura Silva	
Bianca Vieira Sales da Silva	
Dayane Tavares Ferreira da Silva	
Joyce Ferreira Lopes	
Rafaela Porcari Molena Acuio	
DOI 10.22533/at.ed.77219131131	
SOBRE A ORGANIZADORA	293
ÍNDICE REMISSIVO	294

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SEXUALIDADE DE IDOSOS VIVENDO COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE RECIFE - PE

Lenizane Vanderlei Cavalcante da Silva

Universidade de Pernambuco
Recife – PE

Rayssa Oliveira Burgo

Centro Universitário Estácio do Recife
Recife - PE

Luciana Nayara Pereira de Mendonça

Centro Universitário Estácio do Recife
Recife-PE

Thais Monara Bezerra Ramos

Faculdade de Ciências de Timbaúba
Timbaúba-PE

Thaysllanna Romena de Carvalho

Secretaria de Saúde de Lagoa de Itaenga
Lagoa de Itaenga-PE

Júlia Rafaelly de Matos Barbosa Jordão

Faculdade de Ciências de Timbaúba
Timbaúba-PE

Lara Molina Aguiar

Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz
Cascavel-PR

e sexual. O objetivo do estudo foi analisar o perfil epidemiológico e a sexualidade de idosos vivendo com HIV/AIDS. Para isto foi utilizada uma pesquisa descritiva-exploratória, transversal, de abordagem quantitativa em um Serviço de Atendimento Especializado (SAE) em que atende pacientes com HIV/AIDS, sendo uma amostra não probabilística, intencional, com 30 idosos e número de parecer pelo CEP: 2.543.634. Foi utilizado um instrumento de coleta elaborado pelas pesquisadoras com questões referentes aos dados sócio demográficos e sexualidade. Encontrou-se (53,3%) do sexo masculino, entre 50 e 55 anos (50%), solteiros (63,3%), e atualmente sem atividade sexual (56,6%). Verificou-se uma pequena diferença entre os sexos, demonstrando a mudança do perfil da doença ao longo dos anos. Existe também uma predominância em ser solteiro, fato este que corrobora a multiplicidade de parceiros, especialmente desconhecidos. Nota-se ainda que a maioria contraíram o vírus na idade adulta e alcançaram a terceira idade, demonstrando a eficácia dos tratamentos na expectativa de vida. O estudo abre espaço para mais outros na área, visto que tem sido cada vez mais comum idosos com HIV/AIDS.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso, Sexualidade, Infecções por HIV, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

RESUMO: O aumento no número de idosos com HIV é um problema para a saúde pública e tem aumentado nos últimos anos, especialmente em decorrência dos avanços tecnológicos de produção de estimulantes sexuais, lubrificantes, bem como a prática de atividade física, que melhoram o condicionamento físico

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE AND SEXUALITY OF ELDERLY LIVING WITH HIV / AIDS IN RECIFE - PE

ABSTRACT: Increasing number of older people with HIV it's a public health problem and has increased in recent years, especially as a result of technological advances of production of sexual stimulants, lubricants, as well as physical activity, que melhoram o condicionamento físico e sexual. The aim of the study was to analyze the epidemiological profile and sexuality of the elderly living with HIV / SIDA. For this it was used a descriptive-exploratory research, cross-sectional, quantitative approach in a specialized customer service (SCS) where you see patients with HIV / AIDS, being a non-probabilistic sample, intentional, with 30 seniors, Opinion by CEP: 2.543.634. A collection instrument was used elaborated by the researchers with questions concerning socio demographic data and sexuality. It was found (53.3%) male, between 50 and 55 years old (50%), single (63.3%), and currently without sexual activity (56.6%). There was a slight difference between the sexes demonstrating the changing profile of the disease over the years. There is also a predominance of being single, this fact corroborates the multiplicity of partners, especially unknown. It is also noted that most contracted the virus into adulthood and have reached old age, demonstrating the effectiveness of treatments in life expectancy. The study makes room for more in the field, as older people with HIV / AIDS have been increasingly common.

KEYWORDS: Old man, Sexuality, HIV infections, Acquired Immunodeficiency Syndrome.

1 | INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) teve seu primeiro caso diagnosticado em 1981 nos Estados Unidos. Desde então, ela tornou-se uma das doenças mais pesquisadas em todo o mundo, principalmente pela sua transmissibilidade e fatalidade. Embora se tenha reduzido o número de casos no geral, a AIDS ainda permanece sendo um problema de saúde pública que precisa de muita atenção, devido a sua característica de pandemia (BRASIL, 2017).

De acordo com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids, no mundo atualmente vivem cerca de 36,7 milhões de pessoas infectadas com o vírus da imunodeficiência humana. Só no Brasil, para 2016, esse número estimado é de 842.770 mil casos notificados, de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (BRASIL, 2017; UNAIDS, 2017).

O perfil epidemiológico do HIV vem mudando ao longo dos anos, havendo um aumento da incidência da infecção entre os heterossexuais, além disso, outro fator importante tem sido a modificação na faixa etária que antes era atribuída a população adulto jovem, e hoje verifica-se uma crescente taxa de idosos infectados com HIV. Só em Pernambuco, esse aumento foi de 14,1% entre os anos de 2005 a 2014 (BRASIL, 2017).

O aumento de casos de Aids em idosos é preocupante em todo mundo, e sua sexualidade também, pois a maioria deles não tem conhecimento ou informações à respeito, por que são precárias as campanhas para essa faixa etária. O que os torna vulneráveis à infecção. Portanto, a sexualidade é vivenciada pela falta de informações e sem contato com métodos de prevenção (GOLDENBERG, 2012).

Diante deste contexto de aumento no número de casos de idosos vivendo com HIV/AIDS e levando em consideração que esse grupo populacional tem experimentado uma vida sexual mais ativa em decorrência dos avanços tecnológicos de produção de estimulantes sexuais, da prática de atividade física, que melhoram o seu condicionamento físico. E associado o estigma, a cultura e a falta de informação. Pode-se inferir que essa população não usa preservativo nas relações sexuais, tornando – os mais vulneráveis às doenças sexualmente transmissíveis (DST), dentre eles, o HIV.

Por isso o objetivo deste trabalho foi analisar o perfil epidemiológico e a sexualidade de idosos vivendo com HIV/AIDS em um Serviço de Atendimento especializado no Município do Recife-PE.

2 | METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de natureza descritivo-exploratório, de corte transversal, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada no Serviço de Atenção Especializada (SAE) da Policlínica Lessa de Andrade serviço de referência no Recife, para o tratamento de diversas enfermidades. Trata-se de uma unidade de saúde ambulatorial que tem o intuito de atender pessoas que vivem com HIV/AIDS e doenças sexualmente transmissíveis, com acolhimento multiprofissional (BRASIL, 2018).

A amostra foi não probabilística, do tipo intencional por conveniência, constituída por 30 idosos que aceitaram participar da pesquisa. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de HIV/AIDS, de ambos os gêneros, com idade mínima de 50 anos, classificados como idosos quando possuem HIV/AIDS, de acordo com a classificação do *Centers for Disease and Control and Prevention* dos Estados Unidos (CDC) e do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS).

Foi utilizado um instrumento de coleta elaborado pelas pesquisadoras com questões referente aos dados sócio demográficos, tempo de diagnóstico da doença, formas de contágio, comorbidades e questões acerca da sexualidade. A abordagem dos participantes aconteceu antes das consultas, em local reservado, priorizando todos os preceitos éticos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde com número de parecer 2.543.634 e número de CAAE: 83669318.1.0000.5640. Os dados foram processados na planilha do Excel e analisados pela estatística descritiva (BRASIL,2012).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo contemplou 45 pessoas entrevistadas, onde 30 se dispuseram a responder as questões e 15 se recusaram, em um total de 80 atendimentos no mês da coleta. O restante não compareceu à consulta agendada ou esteve em momento diferente da coleta.

A tabela 1 a seguir mostrará os dados sociodemográficos, com as informações acerca do gênero, idade, raça, ocupação, escolaridade e estado civil dos idosos que participaram da pesquisa.

Variáveis	N	%
Gênero		
Masculino	16	53,3
Feminino	14	46,7
Idade		
50 a 55 anos	15	50
56 a 60 anos	5	16,7
>60 anos	10	33,3
Cor da pele		
Branco	4	13,3
Negro	4	13,3
Pardo	12	40
Outros	10	33,4
Ocupação		
Desempregado	7	23,3
Empregado	6	20
Dona de Casa	10	33,4
Aposentado	7	23,3
Escolaridade		
Fund. Completo	4	13,3
Fund. Incompleto	12	40
Médio Completo	13	43,3
Médio Incompleto	0	0
Superior Completo	1	3,3
Superior Incompleto	0	0
Estado Civil		
Casado	4	13,3
Solteiro	19	63,3
União Estável	1	3,4
Divorciado	4	3,3
Viúvo	2	6,7
TOTAL:	30	100

Tabela 1- Dados Sóciodemográficos dos Pacientes com HIV/AIDS em um SAE do Município de Recife – PE, 2018.

FONTE: Próprio Autor, 2018.

De acordo com o resultado obtido, percebeu-se que há prevalência dos casos, em idosos do sexo masculino (53,3%). A esse dado atribui à maior prática de sexo desprotegido com múltiplas parceiras desconhecidas, e a promiscuidade masculina, relatada pelos idosos entrevistados. Mas os dados não são altamente divergentes, há uma diferença mínima entre o quantitativo masculino para feminino (46,7%), demonstrando que há crescente número de mulheres sendo contaminadas e com isso a alteração da epidemia ao longo dos anos (UNAIDS, 2017).

Sobre a idade que prevaleceu em maior número na pesquisa foi a de 50 a 55 anos (50%), considerado idoso pelo CDC de acordo com sua condição de HIV positivo. Todavia, é necessário salientar, que nesta pesquisa, grande parte havia sido infectada na idade adulta e não na terceira idade, evidenciando que há um aumento na expectativa de vida de pessoas vivendo com HIV, alcançando outras fases de idade (NASCIMENTO, 2016). Estudo semelhante a este, realizado no Rio Grande do Sul, foi encontrado uma faixa de idosos com HIV de 60 à 91 anos, com uma média de idade de (69,41) representando (83,1%) do percentual total (LAZZAROTTO *et al.*, 2013)

Com relação a escolaridade dos entrevistados, notou-se que (43,3%) possui ensino médio completo, o que seria um fator de proteção para adesão de hábitos de vida e sexuais saudáveis. Portanto, pode-se inferir, para esse estudo, que todas as pessoas estavam vulneráveis a adquiri-la, independente da quantidade de anos estudados. No entanto, é uma informação que não se pode generalizar, visto que existe estudos que demonstram o contrário, que o nível de escolaridade influencia nos comportamentos de risco, dentre eles o sexo inseguro (SILVA, 2013).

No que diz respeito ao estado civil foi declarado (63,3%) solteiro. Fato este que corrobora a multiplicidade de parceiros, especialmente desconhecidos. Com isso, aumenta a possibilidade de contaminação e disseminação de DST's. Porém, há que se destacar que o estado de solteiro não é o único fator determinante ou significativo para a infecção pelo HIV, considerando que outras pesquisas semelhantes identificaram uma maior parte de idosos com HIV na condição de casados. Como é o exemplo da pesquisa de Lazzarotto *et al* (2013) em que 51% declararam ter companheiro (LAZZAROTTO *et al.*, 2013).

A próxima tabela (2) percorrerá os dados clínicos e epidemiológicos dos clientes participantes, contendo as informações sobre há quanto tempo fora diagnosticado, a forma de contágio, se possui outras doenças e qual duração de tratamento.

Dados Clínicos	N	%
Tempo de Diagnostico		
< 1 ano	1	3,3
1 a 3 anos	4	13,3
4 a 6 anos	7	23,3
>10 anos	18	60

Forma de Contágio		
Sexual	28	93,3
Outros	2	6,7
Comorbidades		
HAS	9	30
Diabetes	10	33,3
Tuberculose	0	0
Abandono do Tratamento		
Sim	5	16,6
Não	25	83,3
TOTAL:	30	100

Tabela 2 – Dados Clínicos e Epidemiológicos dos Pacientes com HIV/Aids em um SAE do Município de Recife – PE, 2018.

FONTE: Próprio autor, 2018.

Através desta tabela, no que concerne ao tempo de diagnóstico, (60%) eram diagnosticados há mais de dez anos, ou seja, na fase adulta. Reafirmando o aumento da expectativa de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS.

No tocante à comorbidade, (63,3%), relataram possuir. Dentre elas: Hipertensão Arterial (30%) e Diabetes Melito (33,3%). Estudos como o de Machado et al (2017) e o de Rodrigues et al (2017) retratam como a presença de uma doença adicional, sendo ela antes ou após o diagnóstico da AIDS, pode interferir diretamente na qualidade de vida da pessoa idosa, pois gera uma carga de dependência de medicações que precisam ser ainda associadas ao uso de antirretrovirais, reduzindo assim a eficiência operacional deste indivíduo.

Apesar disso, é essencial reiterar, que nesse estudo, foi encontrado um resultado positivo com relação a adesão ao tratamento, em que 83,3% não abandonaram a terapia. No estudo de Medeiros et al (2016) realizado com idosos na Paraíba, também tiveram um resultado favorável, de adesão de 92,7%. Pode-se deduzir a partir disso, que a implementação do programa do governo que faz a distribuição gratuita dos medicamentos para manutenção do tratamento desses pacientes tem sido eficiente (RIBEIRO; NETO, 2016).

A tabela 3 discorre dados acerca da sexualidade dos idosos.

Sexualidade	N	%
Parceiro Fixo		
Sim	9	30
Não	21	70
Quantos Parceiros		
0	17	56,6
1	9	30
2	3	10
3	1	3,3

Parceiro sabe a respeito		
Sim	9	30
Não	4	13,3
N/A	17	56,7
Informa a doença a parceiro desconhecido		
Sim	10	33,4
Não	20	66,6
Sabe usar o preservativo		
Sim	24	80
Não	6	20
Uso do preservativo Feminino		
Sim	4	13,3
Não	10	33,4
N/A	16	53,3
Após o diagnóstico, sempre utiliza o preservativo		
Sim	25	83,3
Não	5	16,7
Desistência do sexo devido ao HIV		
Sim	16	53,3
Não	14	46,7
Desconforto Sexual após detecção		
Sim	14	46,7
Não	16	53,3
Omitiu a Doença		
Sim	22	73,3
Não	8	26,7
Medo de transmitir a outras pessoas		
Sim	28	93,3
Não	2	6,7
Constrangimento por ser sexualmente ativo		
Sim	11	36,7
Não	19	63,3
Interesse sexual diminuído		
Sim	17	56,6
Não	13	43,3
TOTAL:	30	100

Tabela 3 – Dados da Sexualidade dos Pacientes com HIV/AIDS em um SAE do Município de Recife – PE, 2018.

FONTE: Próprio autor, 2018.

A pesquisa mostra ainda que os idosos contaminados, passaram a ter um cuidado maior para evitar a transmissão do vírus. Esse dado aparece quando ao serem indagados e a maioria responde que utiliza preservativos em todo ato sexual, além de outras medidas tomadas que acreditam ser a melhor forma de prevenir a disseminação do HIV/AIDS (MACHADO *et al.*, 2017). Porém, esta é uma atitude que deveria ter sido tomada antes da contaminação, visto que tal necessidade é

primordial.

No que se refere a parceiro fixo para o sexo, a maioria responderam não possuir (70%). Achado este semelhante ao de Nardelli *et al.* (2016) que afirma que (51,8%) de seus entrevistados não possuem parceiro fixo. Alguns outros estudos, trazem a relação de idosos do sexo masculino que não tem parceira fixa com atividade sexual com mulheres mais jovens. De qualquer modo, acredita-se que a vulnerabilidade do parceiro coloca os idosos em risco de contrair outras DST's e até mesmo de transmitir o HIV (ALENCAR; CIOSEK, 2014) (NARDELLI *et al.*, 2016).

É importante ressaltar que para esse estudo, a maioria, responderam não ter parceiro fixo, porque na verdade não possuem parceiro atualmente. Conclusão esta, apontada a partir da próxima indagação que diz respeito a quantidade de parceiros e 56,6% revelaram ter nenhum.

Com relação a repassar as informações referentes a doença para seus atuais parceiros, (30%) informam que preferem relatar para auxílio no tratamento e prevenção de disseminação, já (13,3%) ficam em sigilo, segue em suas consultas e realizam sozinhas suas formas de prevenir a transferência do vírus ao parceiro. Muitos idosos omitem o fato como um forma de se proteger contra o preconceito social, por isso a necessidade de um acompanhamento psicológico para dar suporte a essa imensa carga emocional (SILVA *et al.*, 2013).

Ao serem indagados se sabem fazer utilização correta do preservativo, (80%) afirmam que sim, dando uma boa margem de que não é pela forma incorreta do uso do preservativo que foram contaminados, e sim pelo fato de não ter feito uso dele. Embora que se tenha o conhecimento acerca da transmissão do HIV, os idosos participantes não se mostraram disponíveis a mudança de hábitos com relação a se proteger com o uso da camisinha. Mostrando assim, o quanto as pessoas não se veem vulneráveis à contaminação (LEAL; COELHO, 2016).

Já com relação as mulheres, uma pequena porcentagem respondeu que já fizeram uso (13,3%). Realmente é muito pouca a adesão ao produto, podendo ser por descontentamento com relação ao preservativo ou ao ato de não querer utilizar mesmo, demonstrando que há necessidade de campanhas ou palestras em Unidades de Saúde, por exemplo, para encorajar a estas mulheres a respeito do empoderamento sobre seu corpo e a ideia de poder contribuir consigo mesma podendo evitar assim a disseminação viral. (ALENCAR; CIOSEK, 2014; CORDEIRO, 2017).

Na questão sobre usar preservativo em qualquer ato sexual, após a detecção do vírus, houve uma positiva resposta para evitar transmissão, de que (83,3%) fazem o uso adequado em toda atividade sexual. Em outro estudo realizado por Mafra *et al.* (2016) em São Luís, considera alto o quantitativo de mulheres que não aderem ao preservativo (31,9%) mesmo após o resultado positivo para o HIV. Implicando na reinfecção de parceiros soropositivos, quanto na contaminação de parceiros saudáveis.

Os dados sobre a desistência do sexo após diagnóstico positivo para o vírus da imunodeficiência humana, mostra que (53,3%) deixaram de realiza-lo. Contra (46,7%) que permanecem interessados, o percentual não é tão divergente entre os participantes. Esses idosos que não mantêm ativo o apetite sexual, podem ter sido acometidos pelas modificações tanto fisiológicas por conta da idade, ou por causas emocionais por conta da doença, resultando assim nesta perda. Isso varia de acordo com a capacidade psicológica de cada um e o quanto ele é passível ao sexo (NASCIMENTO *et al.*, 2016).

Ao serem perguntados sobre algum desconforto que possam ter sentido após o ato sexual depois da detecção do HIV, (53,3%) afirmam que não. Isso vai de acordo com a autopercepção de cada um, há idosos muito bem resolvidos com sua sexualidade e a aceita bem, mesmo após receber o diagnóstico de AIDS. Mas ainda é alto o número de pessoas que sentem algum desconforto (46,7%), prevalecendo como principal causador desse fator, a fragilidade emocional que carregam os soropositivos (ALENCAR; CIOSEK, 2014).

Na questão sobre o medo de transmitir para outras pessoas o vírus do HIV, é praticamente unânime esta afirmação (93,3%), os idosos se preservam ao máximo para evitar que contaminem seus conviventes, e que usam o preservativo em todas as relações após do diagnóstico de HIV.

Em maior parte (73,3%), foi visto que de alguma forma ainda se sentem constrangidos pela condição de HIV positivo, quando discorrem que já houve omissão da doença até mesmo de familiares do convívio dia - a - dia. Pelo medo que se tem do abandono que a maioria sofre após relatar a permanente contaminação (LEAL; COELHO, 2016).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final dessa pesquisa pode-se inferir que a sobrevivência de pessoas vivendo com HIV/AIDS tem aumentado nos últimos anos. A maior parte da amostra desse estudo contraiu o vírus na idade adulta e atingiu a terceira idade com o vírus. Há de se destacar ainda que, muitos deles não possuem mais atividade sexual ativa, fato este que não pode ser totalmente atribuído a questão de serem soropositivos, mas é possível inferir que com o avançar da idade, modificações fisiológicas e psicológicas ocorrem e podem diminuir a libido ou tornar o sexo menos prazeroso. Foi visto também que os idosos, ainda tem dificuldade em compartilhar a existência de sua soropositividade, seja com o parceiro ou com algum familiar. Revelando a necessidade de ações multiprofissionais que assistam o idoso em sua totalidade de maneira integral e holística, vislumbrando melhorar sua qualidade de vida. O estudo abre espaço para mais outros na área, visto que tem sido cada vez mais comum idosos com HIV/AIDS. Além de claro, servir como subsídio para elaboração de políticas públicas loco-regionais que visem melhorar a qualidade de vida através

da informação.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, R.A, CIOSAK, S.I. **O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids. Revista da Escola de Enfermagem da USP.** v.22,n.6, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico de HIV/aids.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério Da Saúde. **Bol Epidemiol HIV/ AIDS.** Brasília, DF. Vol. 5, Nº. 1, 01 dez. 2017.

CORDEIRO, L.I. et al. **Validação da Cartilha Educativa para Prevenção de HIV/Aids em Idosos. Revista Brasileira de Enfermagem,** v.4,n.70,p.775-82,2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0145>.

GOLDENBERG, S. M et al. **Exploring the impact of underage sex work among female sexworkers in two Mexico-U.S. border cities. AIDS Behav.** 2012 May; 16(4):969–981.

LAZZAROTTO, A.R. et al. **Oficinas Educativas sobre HIV/Aids: uma proposta de intervenção para idosos. Revista Brasileira Geriatria Gerontologia.** V.16, n.4,p..833-843,2013.

LEAL, S .B. L ; COELHO, A. E. L.; **“Representações sociais da AIDS para estudantes de Psicologia”.** *Rev. Psicol.* Vol.28 RIO DE JANEIRO (2016). Disponível em < www.scielo.br >.Acesso em 21 Out 2016.

MACHADO, A L G. et al. **Perfil 36 Clínico- Epidemiológico e Adesão ao Tratamento de Idosos com Hipertensão. Revista Enfermagem UFPE online.** V.11, n.12, p.4906-12, 2017. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22996p4906-4912-2017>

NASCIMENTO, R. F. et al. **Vivencia de sexualidade por Mulheres Idosas. Revista Enfermagem UERJ.** V.25,p.1,2017. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.20892>

NARDELLI, G. G. et al. **Conhecimento sobre síndrome da imunodeficiência humana de idosos de uma unidade de atenção ao idoso. Revista Gaúcha de enfermagem,** Porto Alegre, v. 37, n. spe, p. e2016-0039, 2016.

RIBEIRO, Y. A. C; OROZZIMBO, H. C. N. **Acompanhamento Farmacoterapeutico de Pacientes Portadores de HIV/Aids.** P. 522-1-1189,2017.

RODRIGUES, R. L. et al. **Qualidade de vida de idosos comunitários e fatores associados. Revista Enfermagem UFPE online.**V.11, n.3,p.1430-8,2017.

SILVA, M.M et al..**Cad. Saúde Pública.**V.29, n.10, p.2131-2135,2013. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00161112>.

UNAIDSBRASIL 2017 – **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIVAIDS** [HTTP:http://unaids.org.br/](http://unaids.org.br/)

SOBRE A ORGANIZADORA

SHEILA MARTA CARREGOSA ROCHA - Possui graduação em Direito pela Faculdade Integrada da Bahia (FIB, 2005), e em Letras Vernáculas pela Universidade Católica do Salvador (1994). Em 2002 especializou-se em Psicopedagogia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro; em 2003, especializou-se em Metodologia do Ensino Superior com ênfase em novas tecnologias, pela Faculdade Baiana Batista; e em 2006, foi a vez de concluir a Especialização em Direito Civil pela Faculdade Federal da Bahia. Obteve seu Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea iniciando sua investigação sobre o Envelhecimento Humano, na perspectiva da Dignidade da Pessoa Idosa no Mercado de trabalho (2013) e o Doutorado na mesma linha investigativa com recorte temático para violência contra as pessoas idosas, em estudo comparado entre Brasil e Portugal (2015) pela Universidade Católica do Salvador. Doutorado Sanduíche foi realizado na Universidade do Porto em Portugal, sob a orientação da Profa. Dra. Isabel Dias. Retornando ao Porto, para o Pós-Doutoramento em Sociologia do Envelhecimento (2018), sob a temática da Rede Internacional de Universidades Sêniores. O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador (2018), trabalhando com o projeto voltado para a Família com idosos, de idosos e para idosos, investigando as diversas formas de família, inclusive as ILP's. Palestrante nacional e internacional com experiência nas áreas de Envelhecimento Humano. Atua como Pesquisadora na Universidade do Estado da Bahia, onde leciona as disciplinas no curso de Direito, e desenvolve projetos de extensão voltados para a Terceira idade, como projeto Fala Ama, na rádio Nova Vida, Coordena o curso de especialização em Direitos Humanos da Universidade Católica do Salvador e a Especialização em Direito Processual Civil na FTC (faculdade Tecnológica da Bahia. Atualmente a autora tem se dedicado às pesquisas sobre Direitos Humanos das Pessoas Idosas, moradia, cohorsing, tecnologias para o Envelhecimento com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Endereço para acessar o CV: <http://lattes.cnpq.br/0923215762577109>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Animais terapeutas 140, 142

Ansiedade 18, 50, 54, 74, 87, 89, 92, 93, 141, 144, 172, 246, 278, 282

Aposentadoria 43, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 167, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 195, 199, 269

Autonomia pessoal 124

Avôs 57, 61, 63

C

Cães 140, 142, 143, 144, 145, 146

Carreira 18, 25, 52, 55, 147, 158, 229, 234

Cuidados paliativos 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113

D

Deficiência intelectual 57, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67

Depressão 4, 5, 7, 18, 32, 50, 54, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 116, 124, 128, 129, 133, 141, 158, 172, 282, 289

Desnutrição 114, 116, 117, 120, 121, 123

E

Efeitos da aposentadoria 171, 173, 178

Enfermagem 25, 26, 50, 52, 54, 55, 56, 69, 80, 105, 118, 123, 129, 138, 139, 180, 181, 182, 183, 186, 206, 211, 214, 215, 216, 217, 227, 234, 235, 251, 263, 264, 292

Estado 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 22, 25, 27, 28, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 44, 46, 47, 52, 57, 58, 74, 82, 84, 86, 92, 98, 99, 104, 107, 115, 116, 119, 120, 123, 129, 133, 134, 135, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 175, 193, 198, 199, 208, 221, 222, 267, 268, 279, 281, 283, 293

Estatuto do idoso 2, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 24, 28, 34, 37, 41, 42, 44, 48, 49, 52, 55, 125, 157, 199, 244, 257, 260, 263, 268, 271, 274

Estresse 87, 89, 90, 91, 92, 93, 141, 163, 169, 282

Estudantes de medicina 106, 110, 111, 113

F

Família 6, 9, 10, 23, 25, 26, 27, 28, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 42, 44, 46, 47, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 61, 63, 64, 65, 67, 69, 73, 75, 76, 78, 84, 85, 86, 93, 97, 102, 105, 111, 112, 125, 134, 136, 154, 155, 156, 158, 176, 180, 182, 183, 184, 186, 202, 206, 212, 213, 214, 230, 234, 242, 250, 259, 285, 286, 287, 288, 292, 293

G

Grupo de convivência 69, 71, 212

H

Habilidades sociais 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79

I

Idosas 2, 4, 5, 6, 10, 11, 28, 30, 34, 35, 36, 39, 40, 47, 48, 49, 69, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 85, 97, 105, 133, 138, 150, 153, 180, 182, 183, 186, 187, 189, 192, 201, 202, 206, 207, 208, 212, 213, 214, 216, 217, 227, 234, 235, 249, 251, 254, 258, 268, 271, 272, 293

Idoso 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 26, 28, 30, 32, 33, 34, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 81, 86, 95, 97, 98, 103, 106, 114, 115, 117, 120, 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 146, 150, 151, 157, 158, 171, 173, 176, 178, 179, 180, 182, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 192, 193, 195, 199, 200, 205, 218, 222, 223, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 247, 250, 251, 255, 256, 257, 258, 260, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 271, 274, 275, 276, 280, 281, 283, 285, 286, 288

Idoso fragilizado 95

Idoso no Brasil 26, 171, 173, 178, 179, 266

Idosos 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 64, 69, 71, 72, 79, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 150, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 192, 193, 195, 196, 197, 199, 200, 202, 203, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 255, 257, 258, 260, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 277, 279, 280, 281, 282, 284, 288, 293

Idosos institucionalizados 95, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 114, 115, 116, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 129, 130, 131, 132, 136, 138, 140, 141, 142, 146

Institucionalização 35, 97, 102, 103, 115, 124, 126, 132, 141, 161

Institucionalizado 95, 121, 124, 126, 128, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 146

Instituição de longa permanência 25, 104, 105, 106, 117, 130, 137

Instituição de longa permanência para idosos 28, 114, 117

Intergeracional 57, 58, 59, 60, 61, 63, 67, 259

L

Lesão por pressão 114, 115, 117

M

Maus-tratos ao idoso 17

N

Não institucionalizado 131, 134, 135, 136

Netos 28, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 75, 78, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 193, 268

P

Percepção 8, 9, 12, 14, 15, 50, 54, 58, 62, 70, 84, 110, 112, 124, 125, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 147, 148, 154, 156, 158, 164, 169, 177, 179, 180, 182, 183, 184, 186, 192, 201, 206, 212, 214, 215, 249, 251, 259, 283

Pirâmide etária 171, 172, 173, 174, 176, 282

Psicologia 1, 7, 15, 26, 38, 40, 49, 67, 69, 71, 73, 79, 93, 95, 137, 158, 160, 179, 188, 190, 191, 194, 196, 211, 216, 217, 227, 234, 235, 244, 246, 252, 253, 255, 256, 263, 264, 275, 280, 284

Q

Qualidade de vida 14, 16, 20, 21, 23, 24, 31, 48, 69, 70, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 92, 93, 103, 106, 108, 110, 111, 116, 121, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 137, 138, 139, 143, 146, 150, 152, 154, 156, 160, 162, 169, 170, 172, 181, 193, 199, 207, 215, 223, 226, 227, 234, 242, 243, 244, 247, 250, 251, 259, 266, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 277, 279, 282, 289, 290

R

Revisão sistemática 2, 188, 190, 191, 197, 234, 253, 254, 255, 256, 263, 264, 265

S

Saúde do idoso institucionalizado 95, 121

Sexualidade 180, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 202, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 220, 223, 224, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 243, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252

T

Terceira idade 1, 6, 18, 23, 24, 38, 68, 69, 71, 72, 74, 78, 79, 85, 125, 126, 129, 131, 132, 138, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 191, 196, 197, 218, 222, 226, 228, 230, 231, 232, 233, 239, 243, 246, 252, 265, 266, 268, 269, 270, 272, 273, 274, 275, 283

Trabalho docente 147

V

Violência 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 92, 97, 293

Z

Zooterapia 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-777-2



9 788572 477772