

**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

SEXUALIDADE E PREVALÊNCIA DO HIV NO IDOSO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Yasmin Neri Onias

Centro Universitário UNIFACISA
Campina Grande - Paraíba

Heitor Goes de Araújo Medeiros

Centro Universitário UNIFACISA
Campina Grande - Paraíba

Lorena Brasil Costa

Centro Universitário UNIFACISA
Campina Grande - Paraíba

Pâmela Cristina Gurjão da Silva

Centro Universitário UNIFACISA
Campina Grande - Paraíba

Maine Virgínia Alves Confessor

Universidade Federal de Pernambuco/ Centro
Universitário UNIFACISA
Campina Grande - Paraíba

RESUMO: A população mundial se encontra em um processo de reestruturação demográfica, caracterizado pelo envelhecimento da população. Ao analisar o idoso como ser biopsicossocial, é primordial considerar sua sexualidade, pois esse é um direito humano básico e continua ao longo da vida. Considerando as ISTs nesse público, o número de casos de pacientes com HIV de 2007 a 2017 mais que triplicou, foram 528 registros apenas no primeiro semestre deste ano no Brasil. Nesse sentido, o presente trabalho objetivou identificar as razões pelas quais a prevalência

do HIV nos idosos é tão significativa e abordar os principais cuidados que o profissional de saúde deve ter ao trabalhar com esse público. Trata-se de uma revisão bibliográfica nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, MEDLINE, UpToDate, Ministério da Saúde e UNAIDS. Foram encontrados 88042 artigos, sendo utilizados 26 para compor o presente estudo. Infelizmente, inúmeros são os pressupostos acerca da sexualidade do idoso, levando-o a apresentar dificuldade em dialogar sobre o assunto. Além da carência de informação, vale salientar a importância de considerar fatores ligados a essa faixa etária que podem influenciar na transmissão de doenças e num possível tratamento, como menopausa e interações medicamentosas. Dessa maneira, é imprescindível que os profissionais da saúde atentem para a singularidade do atendimento prestado a pessoa idosa, promovendo a educação sexual de forma a apresentar os meios de prevenção e esclarecendo as dúvidas acerca do tema, objetivando uma melhora direta na sobrevivência e a diminuição de comorbidades.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade; HIV; Idoso.

SEXUALITY AND HIV PREVALENCE IN THE ELDERLY: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

ABSTRACT: The world population is in a process of demographic restructuring, characterized by

the aging of the population. When analyzing the elderly as a biopsychosocial being, it is essential to consider their sexuality, as this is a basic human right and continues throughout life. Considering STIs in this public, the number of cases of HIV patients from 2007 to 2017 more than tripled, were 528 records in the first half of this year in Brazil alone. In this sense, the present study aimed to identify the reasons why the prevalence of HIV in the elderly is so significant and address the main care that health professionals should take when working with this public. This is a bibliographic review in the databases SciELO, PubMed, LILACS, MEDLINE, UpToDate, Ministério da Saúde and UNAIDS. We found 88042 articles, 26 of which were used to compose the present study. Unfortunately, there are innumerable assumptions about the sexuality of the elderly, leading them to have difficulty in dialoguing about the subject. In addition to the lack of information, it is worth highlighting the importance of considering factors related to this age group that may influence the transmission of diseases and possible treatment, such as menopause and drug interactions. Thus, it is essential that health professionals pay attention to the uniqueness of care provided to the elderly, promoting sexual education in order to present the means of prevention and clarifying doubts on the subject, aiming at a direct improvement in survival and decrease of comorbidities.

KEYWORDS: Sexuality; HIV; Elderly.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), mais comumente conhecida pela sigla em inglês AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrom), foi descoberta inicialmente em território dos Estados Unidos em 1981. Essa infecção se alastrou de maneira assombrosa, tornando-se a pior epidemia do século XX, de acordo com o *Centers For Disease Control And Prevention* (1996).

Atualmente, a AIDS já matou mais de 35,4 milhões de indivíduos e encontra-se lado a lado em termos de mortalidade da pandemia de influenza do início de 1900 e da peste bubônica do século XIV (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2011). Salienta-se que, até o final de 2017, 36,9 milhões de adultos e crianças viviam com o vírus da imunodeficiência humana (VIH ou, em inglês, HIV)/AIDS em todo o mundo, 1,8 milhão de pessoas foram infectadas pelo HIV em 2017 e 1 milhão de pessoas morreram de AIDS no mesmo período (UNAIDS, 2017). Dessa forma, é notório o impacto desta doença no sofrimento humano, nas culturas, demografia, economia e até política, de forma global.

Atrelada a essa problemática, é importante analisar o fato de que a população mundial se encontra em um processo de reestruturação demográfica caracterizado pela redução das taxas de fecundidade, diminuição da mortalidade e conseqüente aumento da expectativa de vida (IBGE, 2010). Ademais, nos países em desenvolvimento, o envelhecimento da população tem ocorrido de forma mais acentuada.

No Brasil, o número de idosos (≥ 60 anos de idade) passou de 3 milhões em 1960, período a partir do qual os níveis de fecundidade passaram a apresentar trajetória decrescente, inicialmente nos grupos populacionais mais privilegiados e nos polos mais desenvolvidos, estendendo-se rapidamente às demais classes. Esse número de idosos subiu de 7 milhões em 1975 para 14 milhões em 2002 e deverá alcançar 32 milhões em 2020 (CLOSS; SCHWANKE, 2012).

Assim, o grupo de idosos é, hoje, um contingente populacional expressivo em termos absolutos e de crescente importância relativa no conjunto da sociedade brasileira, daí decorrendo uma série de novas exigências e demandas em termos de políticas públicas de saúde e inserção ativa dos idosos na vida social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Dentro da visão integral do idoso como ser biopsicossocial, é primordial analisar a sexualidade nessa faixa etária, pois a “sexualidade” — definida como a capacidade para sentimentos e relações sexuais de uma pessoa, reconhecimento de orientação sexual, identidade de gênero, intimidade, erotismo, incluindo aspectos sociais do sexo (BRETSCHNEIDER; MCCOY, 1988) (OMOLE et al., 2014), — é um direito humano básico (KESSEL, 2001) e continua ao longo da vida; implicando que os idosos devem ser, e devem gostar de ser, sexualmente ativos (BAUER; MCAULIFFE; NAY, 2007).

Vale salientar que pessoas mais velhas são as mesmas pessoas que já foram jovens e, portanto, é pouco provável que seus pensamentos, desejos, fantasias, habilidades e expressões passem por uma mudança drástica (TAYLOR; GOSNEY, 2011). Dentro desse contexto, os idosos sexualmente ativos correm um risco igual ao de adultos jovens de contrair o vírus da imunodeficiência humana e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Entretanto, essa faixa etária é menos propensa a tomar as precauções adequadas, sob a falsa impressão de que eles não são suscetíveis a ISTs (NGUYEN; HOLODNIY, 2008). Não por acaso, em 2007, foram registrados 161 casos de pacientes com HIV com mais de 60 anos. Até 2017 esse número mais que triplicou, foram 528 registros no primeiro semestre do ano, logo, em 10 anos, o número de idosos com HIV no Brasil cresceu 227,9% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Visto que o processo de envelhecimento populacional é uma realidade no Brasil e no mundo, e que representa um importante fenômeno demográfico da atualidade que modificou a perspectiva de vida dos indivíduos, o século XXI testemunhará um envelhecimento mais rápido do que o ocorrido no século passado (DATASUS, 2009). Nesse sentido, e associado à preocupante ascensão do número de casos de pacientes nesta faixa etária que contraíram o HIV nos últimos anos, torna-se preponderante a realização de estudos que busquem reunir conhecimentos para melhorias na vida sexual da população idosa.

Assim sendo, o presente trabalho objetivou identificar as razões pelas quais a prevalência do HIV nesse grupo é tão significativa e abordar os principais cuidados

que o profissional de saúde deve ter ao trabalhar com esse público.

METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como uma revisão bibliográfica que teve como base os artigos publicados em revistas indexadas às plataformas de bases de dados UpToDate, LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed, MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), assim como SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e publicações do Ministério da Saúde e da UNAIDS.

Após a busca independente de dois revisores duplamente cegos, foi realizado o teste de concordância de Kappa resultando em 0,72 (associação forte inter observador). Foram encontrados 88.042 artigos por meio de descritores: HIV em idosos; HIV epidemiologia; Sexualidade nos idosos; Envelhecimento humano no Brasil; HIV em adultos. E seus respectivos correspondentes em inglês.

Foram selecionadas as publicações que relacionaram o contágio de infecções sexualmente transmissíveis à terceira idade e que abordaram a vida sexual nessa faixa etária. Foram excluídos os estudos de coorte retrospectivo, estudos de caso e publicações que não abordassem a sexualidade do idoso. Os estudos selecionados para a análise totalizaram 26 artigos publicados entre 1988 e 2019. Os principais resultados foram compilados e discutidos.

DESENVOLVIMENTO

A sexualidade, manifestação humana inerente e direito basal, acompanha o indivíduo ao longo de toda a sua vida (BAUER; MCAULIFFE; NAY, 2007). Dentro desse contexto, enquanto o termo “sexo” se refere aos aspectos físicos e particulares da atividade sexual, o termo “sexualidade” possui um aspecto mais amplo englobando os aspectos sociais e mentais do indivíduo (KESSEL, 2001).

Visto isso, a sexualidade sustenta muito de quem a pessoa é e esse significado o acompanha ao longo de todo o seu período de vida (KESSEL, 2001). Logo, esse conceito perpassa a vida das pessoas acima de 60 anos e estas, por sua vez, continuam expostas às ISTs, tais como o HIV.

Deve-se considerar também que ao longo do envelhecimento humano diversos estereótipos e pressupostos equivocados são atrelados a vida sexual após os 60 anos de idade. Dentre eles, podem-se destacar três: 1) a crença social de que a sexualidade no idoso simplesmente não existe, tornando-os seres assexuais, uma vez que associa-se a atração física a juventude e beleza; 2) considerar a sexualidade dos idosos como algo digno de riso e com o qual pode-se fazer piadas e ridicularizações; 3) ter a vida sexual ativa na terceira idade como algo insensato,

sujo e lascivo (KESSEL, 2001).

Esses paradigmas falaciosos muitas vezes levam o idoso a ter uma relutância em falar sobre seus sentimentos, desejos e anseios sexuais, com medo de ser visto como impuro ou depravado. Então, esses indivíduos acabam por internalizar todo esse preconceito sobre a sua sexualidade — o que foi chamado por Kaas (1981) de Síndrome da Quebra da Sexualidade Geriátrica — e, por conseguinte, vivendo uma vida sexual reclusa. Apesar dessa dificuldade em dialogar sobre o assunto, os comportamentos sexuais quando adulto jovem geralmente são mantidos enquanto idoso, apenas diminuindo a frequência das relações sexuais, sugerindo que os fatores sociais e físicos inerentes do avançar da idade desempenham um papel preponderante nessa área (BRETSCHEIDER; MCCOY, 1988). Nesse viés, a sociedade e os profissionais de saúde podem acabar negligenciando a saúde e educação sexual desse segmento populacional, uma vez que tais profissionais consideram a sexualidade um tema difícil de se falar e isso é agravado ao lidar-se com uma pessoa mais velha (GOTT, 2004) (GOTT; HINCHLIFF; GALENA, 2004).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prevalência do HIV no idoso e a sexualidade dessa faixa etária são assuntos de relevância mundial. De acordo com a última publicação do boletim epidemiológico de HIV e AIDS da Secretária de Vigilância em Saúde, do Ministério de Saúde, de 2007 até 2017 foram notificados 194.217 novos casos de infecção do HIV no Brasil, sendo 2,9% dessa amostra idosos e com um aumento aproximado de 227% de novos casos comparando 2007 e 2017. Se levado em consideração o gênero, homens e mulheres apresentam, respectivamente, cerca de 1,76% e 1,16% da população notificada.

Em relação aos dados de 2017, estimava-se que 18,3 a cada 100 mil habitantes já eram portadores do vírus. Embora o percentual de infecções tenha diminuído na média nacional, as regiões Norte e Nordeste apresentaram tendência de crescimento na detecção: em 2007 as taxas registradas dessas regiões foram de 16,4 casos por 100 mil habitantes no Norte e 12,7 no Nordeste, enquanto em 2017 foram de 23,6 na região Norte e 15,7 na região Nordeste, representando um aumento nessas regiões de 44,2% e 24,1%, respectivamente, no período de 10 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Em uma pesquisa feita com médicos clínicos gerais e enfermeiras em Sheffield na Inglaterra, esses profissionais, embora reconheçam que eles são o principal ponto de contato do idoso com relação à saúde sexual, sentem-se pouco treinados nessa área e não são proativos em discutir essas questões com pacientes mais velhos, baseando o atendimento em estereótipos e preconceitos, em vez de em experiências pessoais dos pacientes (GOTT, 2004). Esses estereótipos incluíam aqueles relacionados à assexualidade da idade avançada, às crenças pessoais

do profissional e à natureza monogâmica e heterossexual dos adultos mais velhos nos relacionamentos afetivos. Ainda de acordo com esse estudo, os profissionais sinalizaram a falta de tempo durante as consultas e a falta de experiência ou treinamento como as principais barreiras para discutir questões sexuais com esses pacientes, havendo receio de que eles pudessem abrir algum questionamento que não haveria tempo para explorar.

Em outra pesquisa inglesa com pacientes com câncer de ovário, quando perguntados sobre o que os médicos falaram sobre sexualidade os pacientes idosos disseram que gostariam de ter sido informados sobre as mudanças na função sexual que poderiam esperar e ter tido oportunidades de fazer perguntas (STEAD et al., 2003).

Dentro desse contexto de reclusão e falta de educação voltada a saúde sexual do idoso, o nível de vulnerabilidade para contrair ISTs por essa faixa populacional está em crescente aumento (CLOSS; SCHWANKE, 2012). Nesse cenário, o HIV é o maior representante dessa classe de doenças, por ser uma pandemia global e pelo fato desse vírus ainda ser incurável, além das suas variadas formas de contágio (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2011). Esses modos de transmissão são resultado de práticas de risco, a exemplo do sexo desprotegido, atividade sexual com profissionais do sexo, uso de drogas injetáveis e transfusão sanguínea inadequada (OKUNO et al., 2014).

Os homens são a maior parte representativa e influente na disseminação do HIV de forma sexual para as mulheres em relações heterossexuais e a camisinha é o método de proteção mais conhecido por eles e o menos usado. Esse comportamento nos idosos, em comparação a população jovem, existe pela crença social de não serem um grupo de risco e limitarem o uso do preservativo apenas às relações sexuais com estranhos ou por desconfiança de relacionamento extraconjugal, o que não descarta o alto risco de contaminação. Ademais, as mulheres que já se encontram na menopausa possuem susceptibilidade maior em comparação com as férteis, pois há um ressecamento natural das paredes vaginais que contribuem para aumento de lesões durante o sexo, permitindo uma entrada facilitada do vírus na mucosa (GARCIA, 2012).

Quando há diagnóstico positivo para HIV nos pacientes acima de 50 anos, independentemente da quantidade de células CD4, deve-se iniciar o tratamento retroviral, devido às complicações e patologias relacionadas à idade e ao aumento da resistência às drogas usadas no tratamento. Além disso, deve atentar-se à quantidade e aos tipos de medicamentos que o paciente já faz uso, por ser comum a prescrição de até 5 tipos de fármacos. (CASAUS-SCHULHOF, 2018).

Nesse viés, observou-se em estudos de caso controle, quando comparado os pacientes HIV positivos em relação aos controles pareados, que os idosos demonstraram uma razão de chance maior em apresentar comorbidades adquiridas com a progressão da idade. Os maiores achados foram hipertensão, diabetes

mellitus, insuficiência renal crônica, doença cardiovascular, doenças hepáticas e comprometimento neurocognitivo (MERLIN; PAHUJA; A SELWYN, 2017).

Na diretriz brasileira de 2017 acerca do manejo da infecção pelo HIV em adultos, observa-se a associação dos inibidores de transcriptase reversa Lamivudina e Tenofovir e o inibidor da integrase Dolutegravir como tratamento de referência pelo SUS (Sistema Único de Saúde) (CLINICAL PROTOCOL AND THERAPEUTIC GUIDELINES FOR THE MANAGEMENT OF HIV INFECTION IN ADULTS, 2018). Esses esquemas terapêuticos podem oferecer risco de interação medicamentosa para fármacos que agem no sistema cardiovascular e no sistema nervoso, a exemplo de ansiolíticos, antidepressivos e anticonvulsivantes, tornando necessário um olhar cuidadoso do médico durante o acompanhamento desse paciente, até mesmo para uma troca eletiva das classes medicamentosas (CASAU-SCHULHOF, 2018). Essa atenção especial pode ser acompanhada com uso de exames laboratoriais como o hemograma, dosagens de creatinina, TGO, TGP e bilirrubina, sumário de urina e fundoscopia, repetindo a cada 6 ou 12 meses, dependendo da gravidade da doença (CASAU-SCHULHOF, 2018), levando a uma melhora direta na sobrevida e à diminuição de comorbidades como hepatotoxicidade e injúria renal.

A qualidade de vida do paciente idoso soro positivo decai inicialmente, principalmente pelo estigma social em relação ao vírus, levando-os a se preocuparem ainda mais em manter em sigilo a sua condição de saúde. Esse fator interfere de forma drástica nas suas formas de relacionamento pela preocupação de transmitir o vírus e pela dificuldade da adesão ao uso do preservativo. Em termos psicológicos, o paciente pode se encontrar encurralado em julgamentos de familiares, amigos e profissionais da saúde pelo tabu da doença ser considerada de grupos de pessoas promíscuas, tornando difícil a adesão rápida ao tratamento (OKUNO et al., 2014).

Na fase de auto aceitação, junto com o apoio dos profissionais de saúde e da família, a doença começa a ser encarada de forma mais positiva e como uma grande reflexão sobre o valor da vida (OKUNO et al., 2014). Nesse viés, foi observado em um estudo transversal realizado nos Estados Unidos, que a população idosa tem uma adesão relevantemente alta ao tratamento (WUTOH et al., 2001) em comparação com os pacientes mais jovens que tendem a abandonar com maior frequência os tratamentos (CASAU-SCHULHOF, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se que idosos apresentam hábitos e desejos que trazem consigo desde a juventude, sendo pouco provável que esses costumes e pensamentos sumam com a idade. Dentro desse contexto, aqueles que são sexualmente ativos correm um risco igual de contrair o HIV e ISTs tanto quanto adultos jovens, pois as práticas são semelhantes e o fator de exposição sexual ocorre nas duas faixas etárias.

Dessa maneira, é imprescindível que os profissionais da saúde atentem para a singularidade do atendimento prestado a pessoa idosa, promovendo a educação sexual de forma a apresentar os meios de prevenção e esclarecendo as dúvidas que esses pacientes possam ter no âmbito da sexualidade e das ISTs, objetivando uma melhora direta na sobrevida e a diminuição de comorbidades. Considerando que a população idosa tem uma adesão relevantemente alta ao tratamento, é possível obter uma grande eficácia na intervenção farmacológica e promover uma boa qualidade de vida aos que são portadores do HIV.

Por outro lado, a população idosa também apresenta uma maior susceptibilidade a usar medicamentos, devido a progressão da idade e de comorbidades que a acompanha. Sendo assim, os esquemas terapêuticos podem oferecer risco de interação medicamentosa com outros fármacos, tornando necessário um olhar cuidadoso do médico durante o acompanhamento desse paciente para a necessidade de alterar esquemas terapêuticos.

Por fim, deve-se alterar o olhar dado social e profissionalmente para a terceira idade a fim de evitar que se subestime o fato deles ainda possuírem uma vida sexual ativa e serem portadores e ou susceptíveis ao risco de contrair a positividade viral do HIV. Ademais, é importante desmistificar o tabu social de que eles não apresentam risco para essa doença, considerando sempre que uma vez confirmado o diagnóstico, deve-se realizar o tratamento de maneira efetiva, evitando agravamento de doenças já existentes ou o surgimento de novas patologias. Dessa forma, será possível promover uma saúde biopsicossocial de maior qualidade para a geração idosa crescente.

REFERÊNCIAS

BAUER, Michael; MCAULIFFE, Linda; NAY, Rhonda. **Sexuality, health care and the older person: an overview of the literature. International Journal Of Older People Nursing**, [s.l.], v. 2, n. 1, p.63-68, mar. 2007. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1748-3743.2007.00051.x>.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO: Aids e IST. www.aids.gov.br: Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância Em Saúde - Departamento de Vigilância, Prevenção E Controle Das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do Hiv/aids E Das Hepatites Virais, 2016-2017. ISSN 1517-1159

BRETSCHNEIDER, Judy G.; MCCOY, Norma L.. **Sexual interest and behavior in healthy 80- to 102-year-olds. Archives Of Sexual Behavior.** [s.i.], p. 109-129. abr. 1988. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3395224>>. Acesso em: 08 fev. 2019.

CASAU-SCHULHOF, Nathalie. **HIV infection in older adults.** Uptodate ,2018. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/hiv-infection-in-olderadults?search=HIV%20in%20elderly&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1>. Acesso em: 18 jan. 2019.

Centers for Disease Control and Prevention. Pneumocystis pneumonia--Los Angeles. 1981. **Morbidity And Mortality Weekly Report.** [s.i.], p. 729-733. ago. 1996. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00043494.htm>>. Acesso em: 20 mar. 2019.

Centers for Disease Control and Prevention. The Global HIV/AIDS Pandemic, 2006. **Morbidity And**

Mortality Weekly Report. [s.i.], p. 841-844. ago. 2011. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5531a1.htm>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

CLINICAL PROTOCOL AND THERAPEUTIC GUIDELINES FOR THE MANAGEMENT OF HIV INFECTION IN ADULTS. Brasília: Ministério da saúde, 2018. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos>>. Acesso em: 03 out. 2013.

CLOSS, Vera Elizabeth; SCHWANKE, Carla Helena Augustin. **A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010.** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [s.l.], v. 15, n. 3, p.443-458, set. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1809-98232012000300006>.

Estatuto do Idoso. Ministério da saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Brasília, Brasil, 3ª ed., 2013. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf > Acesso em maio, 2019.

GARCIA, Giulianna. **Vulnerabilidade dos idosos frente ao HiV/aids: tendências da Produção científica atual no Brasil.** *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, [s.l.], v. 24, n. 3, p.183-188, 2012. Editora da Universidade Federal Fluminense. <http://dx.doi.org/10.5533/dst-2177-8264-201224307>.

GOTT, Merryn; HINCHLIFF, Sharron; GALENA, Elisabeth. **General practitioner attitudes to discussing sexual health issues with older people.** *Social Science & Medicine*, [s.l.], v. 58, n. 11, p.2093-2103, jun. 2004. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2003.08.025>.

GOTT, M.. **“Opening a can of worms”: GP and practice nurse barriers to talking about sexual health in primary care.** *Family Practice*, [s.l.], v. 21, n. 5, p.528-536, 1 out. 2004. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/fampra/cmh509>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estudos e Pesquisas. **Informação Demográfica e Socioeconômica. Síntese de Indicadores Sociais.** Rio de Janeiro: IBGE; 2001-2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em 20 maio, 2019.

KAAS, Merrie Jean. **Geriatric Sexuality Breakdown Syndrome.** *The International Journal Of Aging And Human Development*, [s.l.], v. 13, n. 1, p.71-77, jul. 1981. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.2190/4a16-06ah-hl5a-wkc3>.

KESSEL, B.; **Sexuality in the older person.** *Age And Ageing*, [s.l.], v. 30, n. 2, p.121-124, 1 mar. 2001. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/ageing/30.2.121>.

MERLIN, Jessica; PAHUJA, Meera; A SELWYN, Peter. **Palliative care: Issues in HIV/AIDS in adults, Uptodate,** 2017. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/palliative-care-issues-in-hiv-aids-in-adults?search=HIV%20in%20elderly&source=search_result&selectedTitle=8~150&usage_type=default&display_rank=8>. Acesso em: 01 jun. 2017.

NETA, Maria Irene Ferreira Lima. **Vulnerabilidade dos idosos frente ao HiV/aids: tendências da Produção científica atual no brasil.** 2017. 360 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Puc-sp, São Paulo, 2017. Cap. 2. Disponível em: <<https://sapiencia.pucsp.br/handle/handle/19855>>. Acesso em: 17 mar. 2017.

NGUYEN, Nancy; HOLODNIY, Mark. **HIV infection in the elderly.** *Clinical Interventions In Aging.* Online, p. 453-472. set. 2008. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2682378/> . Acesso em: 05 abr. 2019.

OKUNO, Meiry Fernanda Pinto et al. **Qualidade de vida de pacientes idosos vivendo com HIV/AIDS.** *Cadernos de Saúde Pública*, [s.l.], v. 30, n. 7, p.1551-1559, jul. 2014. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00095613>.

OMOLE, Folashade et al. How to discuss sex with elderly patients. **The Journal Of Family Practice**. [s.i.], p. 1-4. abr. 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24905128>>. Acesso em: 06 jan. 2019.

RAMOS, Luiz Roberto; VERAS, Renato P.; KALACHE, Alexandre. **Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira**. *Revista de Saúde Pública*, [s.l.], v. 21, n. 3, p.211-224, jun. 1987. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89101987000300006>.

REDE INTERNACIONAL DE INFORMAÇÕES PARA A SAÚDE (RIPSA). Departamento de Informática do SUS/Ministério da Saúde (DATASUS). **Características dos indicadores – Fichas de qualificação**, 2009. Disponível em: <<http://www.ripsa.org.br>>. Acesso em 20 mai 2019.

STEAD, M L et al. **Lack of communication between healthcare professionals and women with ovarian cancer about sexual issues**. *British Journal Of Cancer*, [s.l.], v. 88, n. 5, p.666-671, mar. 2003. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1038/sj.bjc.6600799>.

TAYLOR, A.; GOSNEY, M. A.. **Sexuality in older age: essential considerations for healthcare professionals**. *Age And Ageing*, [s.l.], v. 40, n. 5, p.538-543, 21 jul. 2011. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/ageing/afr049>.

UNAIDS. **Ending AIDS: Progress Towards the 90-90-90 Targets**. Global AIDS Update, 2017. Disponível em <http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Global_AIDS_update_2017_en.pdf>. Acesso em maio, 2019).

WUTOH, Anthony K. et al. **Antiretroviral adherence and use of alternative therapies among older HIV-infected adults**. *Journal Of The National Medical Association*. Silver Spring, p. 243-250. ago. 2001. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2594033/>>. Acesso em: 10 jan. 2019.

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

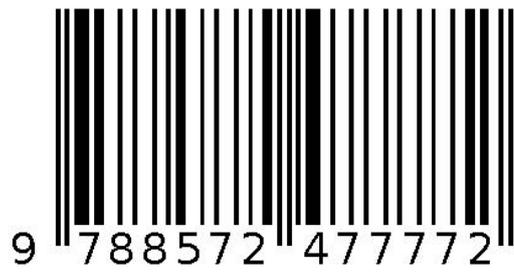
V

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