

**UNIVERSIDADE BRASIL  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
CAMPUS FERNANDÓPOLIS**

**ANA FLÁVIA BARBOSA TEXEIRA  
GABRIEL CORREIA RAMIRES**

**ENFERMAGEM EM FOCO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOA IDOSA  
PORTADORA DE HIV**

**FERNANDÓPOLIS – SP**

**2023**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ANA FLÁVIA BARBOSA TEXEIRA  
GABRIEL CORREIA RAMIRES**

**ENFERMAGEM EM FOCO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOA IDOSA  
PORTADORA DE HIV**

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação apresentado à  
Universidade Brasil, como parte dos  
requisitos necessários para obtenção  
do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Danilo de Miranda  
Alves

**Fernandópolis – SP**

**2023**

Teixeira, Ana Flávia Barbosa.

T266e Enfermagem em foco: educação em saúde para pessoa idosa portadora de HIV / Ana Flávia Barbosa Teixeira e Gabriel Correa Ramires. – Fernandópolis-SP: Universidade Brasil, 2023.

22f.: il.; 29,5cm.

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à Banca examinadora da Universidade Brasil – campus Fernandópolis, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Danilo de Miranda Alves.

1. HIV. 2. Idoso. 3. Educação em Saúde.  
II. Título.

CDD 610



UNIVERSIDADE  
BRASIL

FOLHA DE APROVAÇÃO

ANA FLAVIA BARBOSA TEIXEIRA  
GABRIEL CORREIA RAMIRES

: ENFERMAGEM EM FOCO: educação em saúde para pessoa idosa portadora de HIV

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação apresentado à Universidade  
Brasil, como parte dos requisitos  
necessários para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem.

Fernandópolis, 17 de Junho de 2023

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Me. Orientador. Danilo de Miranda Alves

---

Profa. Ma. Avaliadora. Juliana Petini Passerini

A meu Deus: confio plenamente na força e sabedoria que Ele depositou em mim para transpor todos os desafios enfrentados ao longo desta jornada.

A minha avó Rosa, que, inúmeras vezes, abdicou parte da vida para cuidar e atender minhas necessidades. A ela meu amor e gratidão para sempre.

Ana Flávia

A toda minha família que, com muito carinho e apoio, não mediu esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

Ao curso de Enfermagem da Universidade Brasil, professores, orientador Danilo e às pessoas com quem convivi nesses espaços ao longo desses anos: a experiência de uma produção compartilhada na comunhão com amigos nesses espaços foi a melhor experiência da minha formação acadêmica. A minha mãe Elenir, meu pai Ricardo, pois, sem eles, este trabalho e muitos dos meus sonhos não se realizariam.

Gabriel

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, aos meus familiares e amigos que, nesse tempo, estiveram presentes em minha vida e tornaram minha jornada leve e encorajadora.

Sou grata aos meus avós paternos, aos meus tios e ao meu sogro Cláudio por acreditarem e me apoiarem no meu sonho.

Ao meu namorado Lucas, obrigada por ser tão companheiro, sem você tudo teria sido mais difícil.

A todos os meus mestres, em especial ao professor Danilo, que fez toda a diferença nesse processo. Por fim, obrigada, Gabriel, meu grande amigo, por todo apoio paciência, compreensão nesses meses. (Ana Flávia)

O desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso contou com ajuda de diversas pessoas, a quem tenho muito a agradecer.

A minha mãe Elenir, verdadeiramente a maior mestra da minha vida que sempre acreditou em mim, deu todo apoio para que eu persistisse. Foi meu espelho de persistência para que eu vencesse todos os obstáculos.

Aos meus pais, Elenir e Ricardo, pela educação que me proporcionaram e por todas as oportunidades e facilidades que, sobremaneira, foram fundamentais para meu desenvolvimento pessoal e profissional. Minha gratidão por vocês se preocuparem com o meu futuro e por terem confiado em mim todos estes anos de formação acadêmica, aconselhando-me e dando-me força para prosseguir.

A meus professores do curso de Enfermagem que, com seus ensinamentos, permitiram que eu pudesse hoje concluir este trabalho.

A meu professor orientador que, durante 5 meses, me orientou pontualmente, dando todo auxílio necessário para a elaboração do projeto.

A meu grupo de sala, no qual compartilhamos conhecimentos e momentos especiais durante toda essa jornada acadêmica.

A minha amiga Ana Flávia por ter confiado em mim, como companheiro na construção do TCC. ( Gabriel)

*A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo.*

(Florence Nightlingale, 1871)

## RESUMO

O HIV é uma sigla que se refere ao vírus da imunodeficiência humana, ocasionador da aids, em sua ação atua no sistema imunológico que é o responsável pela defesa do nosso organismo. Dessa forma vem apresentando grande incidência na pessoa idosa, sendo em alguns quesitos negligenciados. Este trabalho, de caráter descritivo, serviu-se de revisão bibliográfica como procedimento metodológico. Teve como objetivo realizar uma busca como forma de promoção em saúde para pessoa idosa vivendo com HIV, evidenciando um caráter crítico e humanizado para assistência deste. Conclui-se que o enfermeiro possui um papel extremamente fundamental no que diz respeito as práticas assistenciais e abordagem proporcionando um bom prognóstico a pessoa idosa.

**Palavras-chave:** HIV. Idoso. Educação em saúde.



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Casos de HIV número e percentual notificados no Sinan segundo sexo e faixa etária por ano do diagnóstico. ....	17
---	----

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

HIV	Vírus da imunodeficiência humana
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
AIDS	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
PVHIV	Pessoas Vivendo com HIV

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	12
2 OBJETIVOS .....	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	13
3 REVISÃO DE LITERATURA .....	13
3.1 HIV .....	14
3.2 HIV EM PESSOAS IDOSAS.....	15
3.3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE RELACIONADA AO HIV .....	16
3.4 ENFERMAGEM EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIV .....	17
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	18
REFERÊNCIAS.....	20

## 1 INTRODUÇÃO

O mundo tem apresentado um processo de envelhecimento demasiadamente acelerado, e o Brasil não é exceção. O fato de a expectativa de vida da população estar aumentando, as taxas de natalidade diminuindo comprova que o Brasil está se transformando em uma sociedade envelhecida (FERNÁNDEZ-ARDEVOL, 2019).

No processo de envelhecimento existem características marcantes acarretando ao idoso diversas posturas e formas de ser e no comportar-se. Existem duas formas de descrever esse processo: senescência e senilidade. A senescência é um processo natural, fisiológico e esperado para aquela idade, enquanto a senilidade se refere a um processo patológico em que ocorrem modificações causadas por distúrbios relacionados ao envelhecimento (FREITAS, 2017).

Atualmente o envelhecer é entendido como um desafio para saúde pública mundial. O Brasil enfrenta uma profunda mudança em sua pirâmide etária, desencadeando um aumento da sua população devido a diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2018, existiam 28 milhões de brasileiros idosos, o que representava pouco mais de 13,4% da população. As projeções populacionais indicam que, em 2035, o grupo com 60 anos ou mais representará 20,9% da população, alcançando 30,4% em 2055. Nas próximas décadas, a população mundial com mais de 60 anos vai passar de 841 milhões em 2014 para 2 bilhões até 2050, segundo a Organização Mundial da Saúde (BRASIL, 2015).

A AIDS/HIV em idosos é um sério problema de saúde pública no Brasil que afeta negativamente pacientes infectados, governos e a sociedade como um todo. Essa doença, independentemente da idade do indivíduo, resulta em perda de produtividade, diminuição da renda familiar e aumento da demanda por serviços de saúde, como tratamentos ambulatoriais, medicamentos e hospitalizações. Além disso, a AIDS/HIV em idosos aumenta os custos para os sistemas de saúde público e privado (ALCÂNTRA; CAMARANO E FERNANDES, 2016).

Portanto, é necessário manter políticas de prevenção consistentes para a pessoa idosa, por meio de programas educacionais que promovam uma vivência saudável e satisfatória na terceira idade. Esses programas devem reforçar o conhecimento sobre as ISTs e formas de prevenção (MASCHIO *et al.*, 2011).

Este trabalho, com procedimento metodológica baseado na revisão bibliográfica, tem por objetivo geral reunir informações sobre Enfermagem em foco: Educação em saúde para pessoa idosa portadora de HIV, bem como nortear profissionais, usuários e todo contexto que envolva o bem estar da pessoa idosa.

As obras consultadas para este trabalho foram extraídas de buscas pela internet em sites oficiais, repositórios acadêmicos e plataformas como Scielo, Lilacs, PubMed, de extensão gov.br, entre outras. As buscas foram realizadas durante os meses de abril e maio de 2023, servindo-se dos descritores “Idosos, educação em saúde, HIV”. Foi feita, inicialmente, a leitura dos resumos das obras obtidas nas buscas, selecionado o material a ser analisado e, finalmente, feitas a leitura e redação do texto da pesquisa. Foram privilegiadas obras mais recentes, produzidas nos últimos 7 anos até 2023, sem, no entanto, invalidar aquelas publicadas em anos anteriores, desde que representassem importância e pertinência à temática.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Realizar busca sobre educação em saúde com base na revisão da literatura, sobre a PVHIV idosa como forma de promoção em saúde, trazendo mais conhecimentos e reflexões aos profissionais para melhor abordagem na prestação de serviços e assistência aos idosos.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Reunir informações sobre Enfermagem em foco com vistas à educação em saúde para pessoa idosa portadora de HIV.

Trazer contribuições que possam nortear profissionais, usuários e todo o contexto que envolva o bem-estar da pessoa idosa, em especial, a portadora de HIV.

## **3 REVISÃO DE LITERATURA**

### 3.1 HIV

O HIV é uma sigla que se refere ao vírus da imunodeficiência humana, ocasionador da AIDS (síndrome da imunodeficiência adquirida), em sua ação atua no sistema imunológico que é o responsável pela defesa do nosso organismo. (BRASIL, 2022a). “As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+. E é alterando o DNA dessa célula que o HIV faz cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção” (BRASIL, 2022b).

Quanto mais baixo forem os níveis das células T CD4+ acaba gerando uma carência imunológico gradual, tornando-se uma abertura para o PVHIV desenvolva complicações (TEXEIRA *et al.*, 2019).

A transmissão pode ser ocasionada através de relações sexuais, transfusão de sangue, transmissão vertical da gestante para o feto, ocupacional, ocasionada por acidente de trabalho, em profissionais de saúde, compartilhamento de seringas e agulhas (uso de drogas injetáveis) (BRASIL, 2022b).

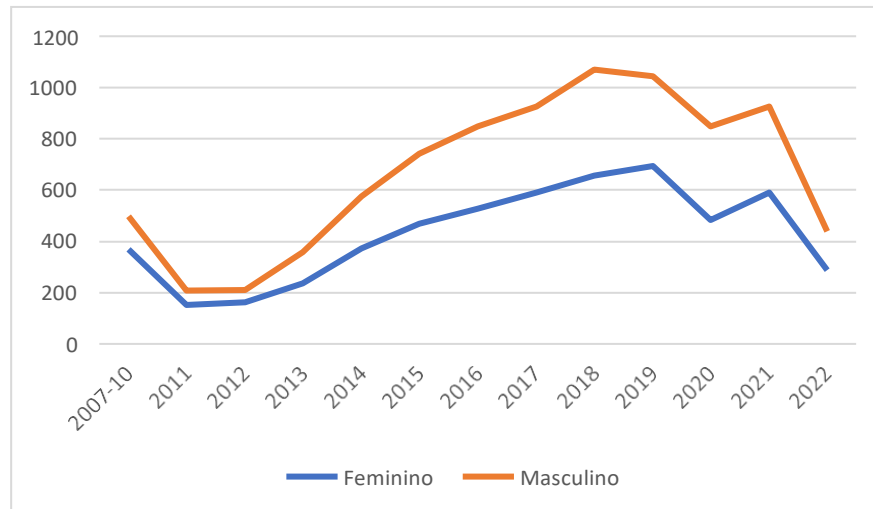
Com a imunidade baixa as pessoas infectadas começam a apresentar sinais e sintomas de doenças oportunistas, que geralmente incluem as seguintes condições: infecções oportunistas, como pneumonias, meningites e enterites, desenvolvimento de tumores, como sarcoma de Kaposi e linfomas e ocorrência de alterações neurológicas causadas pelo HIV (BRASIL, 2022b).

O monitoramento do HIV necessita de um empenho vindo da pessoa vivendo com o vírus mediante ao tratamento, esse se dá com acompanhamento clínico laboratorial e de uma equipe com uma gama de profissionais. Ao que se diz respeito a SAE (Sistematização da Assistência em Enfermagem) abre a opção de um plano de cuidado humanizado, visto que a mesma tem como um de seus tópicos o planejamento referente ao cuidado com o usuário, tornando assim um vínculo estabelecido promovendo a aceitação do tratamento, evoluindo a um bom prognóstico e qualidade de vida (CABRAL *et al.*, 2022).

Segundo boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (2022c) podemos observar aumento na incidência no sexo masculino de 60 anos ou mais, de 2007 a 2019. E nos anos consequentes seu declínio. Já no sexo feminino foi possível salientar uma oscilação com aumento do ano de 2017 a 2019, declínio em 2020 e um aumento significativo em 2021 (BRASIL, 2022c). Desta forma possivelmente a queda da taxa de detecção está relacionada a pandemia de covid-19. O gráfico abaixo evidencia as

notificações de casos de HIV entre indivíduos com 60 anos ou mais, por sexo (Gráfico 1).

### Casos de HIV notificados no Sinan segundo sexo e faixa etária, 60 anos ou mais.



Fonte:BRASIL, 2022c.

Dentre os últimos dez anos houve uma queda na taxa de mortalidade de PVHIV em todas faixas etárias, menos para a faixa de 60 anos ou mais, que comparado com o ano de 2011 e 2022 apresentou um aumento de 32,8%, ou seja, de 4,3 foi para 5,7 mortes por 100.000 habitantes. Tornando-se evidente um aumento da taxa de mortalidade por aids de pessoas com 60 anos ou mais (BRASIL, 2022c).

### 3.2 HIV EM PESSOAS IDOSAS

Segundo Organização Mundial da Saúde (2014) declarou que nas próximas décadas a população mundial com mais de 60 anos vai passar dos atuais 841 milhões para 2 bilhões até 2050.

De acordo com Estatuto do idoso (2003,p.9):

O envelhecimento faz parte da vida e sua proteção é um direito social. Com essas palavras, a Lei nº 10.741/2003 sustenta que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à habitação, ao transporte, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. Tais reconhecimentos fazem parte do Estatuto da Pessoa Idosa. Em julho de 2022, inclusive, o marco

legal recebeu oportuna alteração em seu nome por intermédio da sanção do Projeto de Lei nº 3.646, de 2019, que altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, substituir, em toda o aparato legal, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. Tal modificação promove a inclusão dessa parcela da população e o combate ao preconceito. De acordo com o Estatuto, é considerada pessoa idosa o cidadão com idade igual ou superior a 60 anos. Entre os direitos garantidos, por exemplo, estão a gratuidade de medicamentos e transporte público - além de medidas que visam a proteger e dar prioridades às pessoas idosas.

Falar do envelhecimento parece causar estranheza na maioria das pessoas, pois situa-se no campo do interdito, daquelas coisas sobre as quais é melhor não falar e que causam mal-estar. Contudo, esse é um processo irreversível, que se inscreve no tempo, começa com o nascimento e progride inexoravelmente até a finitude do indivíduo. Ser velho é uma construção que parte da interiorização de uma identidade individual e coletiva e, portanto, não é algo que ocorre de forma homogênea (PALUDO *et al.*, 2021).

É visível que através das mudanças quanto nos serviços de saúde, desenvolvimento de drogas medicamentosa que beneficia no desempenho da relação sexual, aumento da longevidade e vida ativa das pessoas idosas. Proporcionou uma mudança no comportamento sexual tornando-se presente sexo na terceira idade. Por consequência o aumento da prevalência das IST, dentre elas o HIV (ROCHA *et al.*, 2013).

Existem diversos fatores que contribuem para o aumento da incidência de HIV/AIDS entre determinados grupos, incluindo a falta de abordagem de informações relevantes nas campanhas publicitárias direcionadas aos principais grupos vulneráveis, como as pessoas idosas; baixa escolaridade; imunossenescência; e falta de conhecimento sobre as formas de prevenção e a própria doença, o que pode resultar na falta de cuidado em relação ao uso de preservativos e em outros comportamentos de risco (MELO *et al.*, 2022).

### **3.3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE RELACIONADA AO HIV**

Dentre os métodos existentes encontra-se um questionário QHIV3I (questionário de HIV na terceira idade) para analisar o conhecimento das pessoas idosas sobre prevenção do HIV/aids, que é composto por questões gerais em



referência ao idoso e questões que abordam cinco domínios sobre HIV/AIDS: conceito, transmissão, prevenção, vulnerabilidade e tratamento (MONTEIRO *et al.*, 2016).

A PVHIV idosa acaba constituindo um diálogo com o profissional sobre saúde sexual, quando apenas apresenta diagnóstico da infecção, criando uma barreira para o profissional devidamente pela diferença de idade e gênero (PEREIRA *et al.*, 2022). Desta forma “há muitos profissionais de saúde que percebem os idosos como assexuados, e não levantam questionamentos sobre sua vida sexual. Essa conduta é responsável por um dos principais motivos do diagnóstico tardio da infecção por HIV nos mais velhos” (PEREIRA *et al.*, 2022, p.8).

Além da deficiência dos profissionais quanto ao tema da sexualidade na velhice, ainda surgem outros obstáculos. “As campanhas em relação às ISTs ainda são essencialmente dirigidas para os indivíduos jovens, contribuindo para a manutenção de conceitos equivocados e preestabelecidos em relação ao envelhecimento” (PEREIRA *et al.*, 2022, p.8).

A educação em saúde junto com as tecnologias educacionais trás um importante efeito positivo para o público alvo no processo de ensino e aprendizagem, na adesão de um estilo de vida mais saudável e colocar em prática o ato de se prevenir (MELO *et al.*, 2022).

### **3.4 ENFERMAGEM EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIV**

É perceptível que a atenção ao idoso é uma prioridade global e necessita do enfermeiro em conjunto com a equipe multiprofissional ficarem atentos em relação à realidade epidemiológica, para através de ações de educação em saúde eles proporcionam o cuidado preventivo (MELO *et al.*, 2022).

A atuação do enfermeiro na assistência de Enfermagem á PVHIV idosa destaca-se como promotora do autocuidado por meio de orientações. Para que as orientações tenham um efeito positivo, é necessário que o enfermeiro respeite o grau de especificidade desse segmento, adaptando sua fala de acordo com o tipo de cultura e grau de instrução de cada indivíduo. A compreensão das orientações é fundamental para que a pessoa idosa coloque em prática o autocuidado, pois ainda existem dúvidas entre as pessoas idosas. Desta forma o enfermeiro deve pautar seus

cuidados a estes pacientes com esclarecimentos sobre a forma de adquirir a infecção, desenvolvimento, complicações e tratamento (SOUSA *et al.*, 2020).

Para que possa contribuir como parte essencial da equipe de saúde, o enfermeiro deve considerar a sexualidade do idoso até o fim de sua vida. Isso é válido tanto na atenção básica quanto em outros níveis de cuidado em que o idoso esteja inserido, a fim de garantir assistência integral. O objetivo é que essas pessoas recebam apoio que contemple as dimensões biológica, clínica e social, proporcionando uma melhor qualidade de vida. Dessa forma, é possível oferecer ações de cuidado e educação em saúde que abrangem a sexualidade do idoso (GUSMÃO *et al.*, 2019).

Existem diversas formas de abordar intervenções educativas, dentre as quais se destacam as atividades em grupo. Essas atividades podem promover a interação social e contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos idosos, desde que conduzidas de maneira adequada, considerando a abordagem dos temas e as necessidades individuais de cada idoso. Com o intuito de melhorar os domínios físico, psicológico e social, bem como a autonomia dos idosos, o enfermeiro pode promover ações educativas em grupo. Desse modo, é possível estreitar o vínculo com o idoso, identificar os fatores que interferem em sua autonomia e desenvolver ações conjuntas para promover uma vida com mais qualidade (MALLMANN *et al.*, 2015).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo possibilitou através da literatura saltar o conhecimento sobre HIV/AIDS instigando algumas reflexões acerca do tema e os desafios evidenciados a assistência humanizada da enfermagem.

As informações alcançadas através deste estudo mostram a carência referente ao que se diz respeito a PVHIV no que tange a pessoa idosa, diante disso esclarecer o tema e instigar a educação em saúde, prevenção, acolhimento. A assistência por parte dos profissionais da saúde se torna primordial ao final de um cuidado dessas pessoas e os envolvidos.

Considera-se importante alcançar as pessoas que desejam e tem uma vida sexual ativa, como forma de nortear, instruir e capacitar essas práticas de forma consciente, tendo em vista a qualidade de vida da pessoa idosa que por muitas vezes se sente esquecido e negligenciado frente a sociedade e o meio em que se insere. O

profissional precisa estar consciente que essa população pode sim ter uma vida ativa em todos os âmbitos.

Estudos e tecnologias devem sempre ser estimulados ao que se diz respeito aos profissionais, promovendo assim uma assistência de qualidade, humanizada ao que se diz respeito ao PVHIV, esse aperfeiçoamento capacitará os profissionais a melhoria da assistência a pessoa idosa, seus companheiros e até mesmo pessoas de seu entorno a estarem aptas a esse cuidado, prevenção e promoção de saúde.

## REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A.; GIACOMIN, K. C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. 2016.

BRASIL, Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Estatuto do idoso. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/estatuto-da-pessoa-idosa.pdf>

BRASIL, O. N. U. Organização das Nações Unidas Brasil. **Articulando os Programas de Governo com a Agenda**, v. 2030, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, 2022a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às pessoas com Infecções sexualmente transmissíveis (IST). 2022b.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim epidemiológico: HIV/aids. **Bol Epidemiológico HIV/AIDS**, 2022c.

CABRAL, J.da R. et al. Assistência de enfermagem e adesão à terapia antirretroviral. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. e-10083, 2022.

CAMARANO, A. A.; FERNANDES, D. A previdência social brasileira. In. ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A. E GIACOMIN, K. C. Política nacional do idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA**, p. 265-294, 2016.

DE SOUSA, E. J. N.; DO NASCIMENTO, C. E. M.. Thalita de Moraes Lima et al. **Atuação do enfermeiro na assistência prestada ao idoso com hiv/aids**, **International Journal of Development Research**, v. 10, n. 08, p. 38902-38907.

FERNÁNDEZ-ARDEVOL, M. Práticas digitais móveis das pessoas idosas no Brasil. **Panorama setorial da Internet**, v. 1, n. 11, p. 1-17, 2019.

Freitas, E. V. (2017). **Tratado de geriatria e gerontologia**. (4a ed.), Guanabara Koogan.

GUSMÃO, T. L. A.; ARAÚJO, G. K. N.; REGIS, Rute Costa. Educação em saúde na terceira idade para prevenção das infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS: uma revisão integrativa. **Envelhecimento Hum**, v. 1, n. 2, p. 1-11, 2019.

**Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. Tabelas 2018 – Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060 [Internet]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9109->

MALLMANN, D. G. et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 1763-1772, 2015.

MASCHIO, M. B. M. et al. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 32, p. 583-589, 2011.

MELO, P. de O. C. et al. Instrumento ilustrado para avaliar o conhecimento de idosos sobre prevenção do HIV/Aids: estudo metodológico. **Online braz. j. nurs.(Online)**, p. e20226573-e20226573, 2022.

MONTEIRO, T. J. et al. Avaliação do conhecimento sobre HIV/AIDS em grupo de idosos através do QHIV3I. **Geriatr Gerontol Aging**, v. 10, n. 1, p. 29-33, 2016.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL, ONUBR. Mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050; OMS diz que 'envelhecer bem deve ser prioridade global'.2014. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/55124-mundo-terá-2-bilhões-de-idosos-em-2050-oms-diz-que-envelhecer-bem-deve-ser-prioridade-global>. Acesso em: 10 abril. 2022.

PALUDO, I. C. P.; OLESIAK, L. da R.; QUINTANA, A. M. Idosos soropositivos: A construção de significados para o envelhecimento com HIV/AIDS. **Psicologia: Ciência e profissão**, v. 41, 2021.

PEREIRA, R. de B. et al. Fatores associados à vulnerabilidade de idosos ao HIV/AIDS: revisão integrativa. **Espaç. saúde (Online)**, p. 1-10, 2022. <projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>. Acesso em: 5 set. 2023.

ROCHA, F. C. V. et al. Conhecimento dos idosos sobre HIV/AIDS. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 2, p. 137-143, 2013.

TEIXEIRA, E. et al. Desenvolvimento participativo de tecnologia educacional em contexto HIV/AIDS. **REME rev. min. enferm**, p. e-1236, 2019.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, p. 1929-1936, 2018.