

QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES DE HIV DA TERCEIRA IDADE

QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WITH THE THIRD AGE HIV

LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON LA TERCERA EDAD VIH

Marisa Ramos França¹Nayara Souza
Costa²Thayane Barros Vaz³Jocelaine A Telles
Trevisan⁴ Mauro Trevisan⁵

Resumo

O presente estudo trata sobre a qualidade de vida de idosos portadores de HIV. Trata-se do desenvolvimento de revisão literária cujo interesse deu-se através da percepção do crescente número de idosos portadores da referida enfermidade nos últimos anos. A pesquisa contribui para elucidar a questão de como tem sido a aceitação da sociedade referente aos mais amplos aspectos que envolvem a patologia e seus segmentos. O objetivo faz-se importante perceber se os portadores de HIV na terceira idade são incluídos socialmente nos mais variados segmentos

sociais, bem como em relação à aceitação ao tratamento, a importância da prática de exercícios físicos e a uma boa alimentação, apontados conforme revisão não sistemática da literatura no período de 2000 a 2011. Para identificação destes aspectos foram utilizadas algumas ferramentas metodológicas indispensáveis, as buscas ocorreram nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, PUBMED, publicações institucionais do Ministério da Saúde e Organização Mundial de saúde, no período de 2 a 13 anos. Tendo como resultado o crescente aumento de idosos infectados.

Descritores: Idosos. . AIDS. Qualidade de vida.

Abstract

The present study deals with the quality of life of elderly patients with HIV. It is the development of a literature review whose interest was made through the perception of the growing number of elderly patients referred to the disease in recent years. The research helps to elucidate the question of

¹ Graduanda do 8º. período do curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade LS.

² Graduanda do 8º. período do curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade LS.

³ Graduanda do 8º. período do curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade LS.

⁴ Professora: Graduada em História pela Universidade Paranaense.

⁵ Professor: Licenciado em Filosofia pela Universidade São Francisco de São Paulo, Especialista em Direito Civil Processo Civil pela Universidade Paranaense, Especialista em Gestão e Orientação Educacional – FAMATEC-DF - Mestrando em filosofia pela PUC-PR, Mestre em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília.
professormauro.trevisan@gmail.com (61-81884156)

how has been the acceptance of society regarding the broader aspects involving pathology and its segments. The purpose of it is important to realize that the people living with HIV in old age are socially included in various segments of society as well as in relation to the acceptance of the treatment, the importance of physical exercise and a good diet, appointed as non-systematic review literature in the period 2000-2011. To identify these aspects we used some methodological tools necessary, searches occurred in the databases SciELO, LILACS, MEDLINE, PUBMED, institutional publications of the Ministry of Health and World Health Organization, between 2-13 years. Resulting in the increasing number of elderly people infected.

Key words: Elderly. HIV. AIDS. Quality of life.

Resumen

El presente estudio se ocupa de la calidad de vida de los pacientes de edad avanzada con el VIH. Es el desarrollo de una revisión de la literatura cuyo interés se hizo a través de la percepción de la creciente cantidad de pacientes de edad avanzada que se refiere a la enfermedad en los últimos años. La investigación ayuda a esclarecer la cuestión de cómo ha sido la

aceptación de la sociedad en cuanto a los aspectos más amplios que implican patología y sus segmentos. La finalidad del mismo es importante tener en cuenta que las personas que viven con el VIH en la vejez se incluyen socialmente en diversos segmentos de la sociedad, así como en relación con la aceptación del tratamiento, la importancia del ejercicio físico y una buena dieta, nombrado revisión no sistemática la literatura en el período 2000-2011. Para identificar estos aspectos hemos utilizado algunas herramientas metodológicas necesarias, las búsquedas se produjo en la base de datos SciELO, LILACS, MEDLINE, PUBMED, publicaciones institucionales del Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud, entre 2-13 años. Dando como resultado el aumento del número de personas mayores infectadas.

Palabras clave: personas mayores. VIH. SIDA. Calidad de vida.

Introdução

Não existe velhice, mas sim, “as velhices”, bem como não existe o velho, mas sim, “os velhos”. É a heterogeneidade que caracteriza o envelhecimento como fenômeno social. Os idosos são diferenciados de acordo com a classe

social a que pertencem, além do gênero e de características étnicas.

De acordo com Lopes¹ as ciências sociais tratam da idade como um percurso existencial construído socialmente, um elemento da vida de relações, passível de análise e explicações. A idade é um fator simbólico, como definição cultural. No que tange ao envelhecimento, a idade afeta de modo diferente homens e mulheres. Assim, as ciências sociais têm visto o crescimento do contingente de idosos na sociedade e o aumento da longevidade como questão social. Tais indivíduos estão mais numerosos e visíveis, ocorrendo maior participação do sexo feminino nas atividades laborais. As jornadas excessivas de trabalho e o uso de bebidas apontam para uma mortalidade acentuada. Tem-se uma certa tendência do reingresso de idosos no mercado de trabalho. Também crescem os produtos específicos para a terceira idade, além de se observar uma independência cada vez maior dos idosos.

A longevidade crescente está produzindo não apenas a ampliação do tempo de vida, mas também a extensão do tempo de velhice. Outro aspecto decorrente da longevidade é a família multigeracional: a presença simultânea de várias gerações, tanto socialmente como na família, de modo muito mais duradouro do que em qualquer outra época da história¹.

Observa-se ainda que as novas gerações não participam muito do apoio e reciprocidade aos idosos. Vale destacar que os pais de hoje não esperam que sejam cuidados como deveriam ser pelos seus filhos. Faz-se indispensável às políticas públicas justas e o serviço de apoio às famílias; urge a necessidade de conscientização das pessoas para que os adultos de hoje possam ter um tratamento adequado e que os jovens de hoje se tornem adultos conscientes e transformadores do meio onde estarão inseridos².

Para Goldstein e Siqueira *apud* Neri e Freire² “as sociedades utilizam diferentes critérios e práticas para repartir os bens e as oportunidades sociais entre seus membros”.

No que tange ao idoso, vale salientar que a heterogeneidade tem seus efeitos entrelaçados aos da diversidade, ou seja, “os dois conceitos somente podem ser compreendidos e analisados em relação ao contexto histórico em que se processa o envelhecimento”²

Goldstein e Siqueira *apud* Neri e Freire² objetivam conhecer de que modo os fatores da diversidade permitem ou limitam a ocorrência da heterogeneidade nas experiências de velhice. Observa-se ainda que, a realidade socioeconômica e cultural brasileira oportuniza a convivência

de categorias distintas de velhice, uma vez que apenas uma pequena parcela tem oportunidades, pois “uma grande maioria da população de idosos fica à margem dessas possibilidades, sendo bombardeada por estímulos da sociedade de consumo”²

No entendimento daquelas autoras, as questões de estrutura e poder que perpassam os aspectos de gênero, família, trabalho e gerações dizem respeito à “diversidade do processo de envelhecimento” de modo que influenciam diretamente as possibilidades de expressão da heterogeneidade²

Em relação ao gênero, homens e mulheres não envelhecem da mesma forma. Assim, considera-se que a sociedade patriarcal sempre considerou a mulher como submissa, competindo à mesma os trabalhos do lar, ficando difícil engajar-se em novos papéis. É preciso ainda destacar que no período da velhice, os cuidados competem sempre mais às mulheres, uma vez que, conforme Goldstein e Siqueira *apud* Neri e Freire² a velhice é um fato social eminentemente feminino, observa-se uma certa prevalência na população feminina.

Objetivos

A presente pesquisa tem por objetivo identificar se os portadores do

Vírus da imunodeficiência humana (HIV) na terceira idade são incluídos socialmente nos mais diversos segmentos sociais, bem como destacar a percepção do paciente enquanto atendimento.

Metodologia

A metodologia utilizada para o desenvolvimento deste estudo foi de ordem qualitativa, que tem como finalidade fundamental conduzir o leitor a determinado assunto e proporcionar a produção, coleção, armazenamento e comunicação das informações. O método utilizado foi o descritivo e, a técnica utilizada a revisão de literatura. Foram analisados cinquenta artigos, para se chegar a esses artigos fez-se uma triagem por meio das palavras-chave dentre os quais selecionou vinte artigos para uma leitura e desenvolvimento.

Os critérios de inclusão foram artigos relacionados ao tema e que contribuíram para o desenvolvimento da pesquisa, bem como o aspecto referente ao ano de publicação. Os critérios de exclusão foram artigos fora do ano estabelecido da seleção para desenvolver o referido artigo e assuntos que não tinham relação com o tema.

Algumas literaturas foram utilizadas para complementação do estudo e melhores esclarecimentos quanto ao tema proposto.

Resultados e Discussão

O HIV na terceira idade: mitos e verdades

Um tema que vem se tornando corriqueiro no âmbito da saúde pública é a questão da relação do indivíduo idoso com o vírus da Human Immunodeficiency Virus (HIV), *causador da Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), cuja tendência sugere que o número de idosos contaminados pelo HIV deve mostrar-se ampliado para as próximas décadas⁵.

A AIDS é uma doença caracterizada por disfunção grave do sistema imunológico do indivíduo infectado pelo HIV, sendo este transmitido por contato direto e/ou troca de sangue bem como fluidos corporais de uma pessoa já infectada.⁶

A epidemia pelo HIV/AIDS é hoje, no Brasil, um fenômeno de grande magnitude e extensão. Entre os homens, a expansão foi de 98% na última década. Sobre a parcela feminina idosa, a epidemia avança rapidamente: houve um

crescimento de 567% entre os anos de 1991 e 2001.⁶

De fato, a doença avança sobre uma parcela da população fisicamente fragilizada e de abordagem mais complexa: os idosos. De acordo com o Ministério da Saúde (MS) (2007), o número de casos confirmados de AIDS na terceira idade cresce no Brasil como em nenhuma outra faixa etária; o número de casos entre os idosos já supera o índice da doença entre os jovens de 15 a 19 anos de idade⁷

A AIDS vem se confirmando como uma ameaça à saúde pública, sendo perceptível o aumento do número de idosos contaminados pelo vírus HIV; e ainda, vem se tornando uma doença crônica com repercussões físicas e psicológicas - fatores que influenciam a qualidade de vida. O HIV é um retrovírus que causa no organismo disfunção imunológica crônica e progressiva devido ao declínio dos níveis de linfócitos CD4, sendo que, quanto mais baixo for o índice destes, maior o risco de o indivíduo desenvolver a AIDS⁶.

Vale ressaltar que a presente pesquisa visa mostrar o verdadeiro significado do termo “qualidade de vida”: a importância da aquisição de boa saúde física ou mental, mediante a promoção do equilíbrio do indivíduo idoso com o ambiente que o cerca, com as pessoas

queridas e, acima de tudo, sabendo enfrentar os mais diversos desafios que se apresentam, pois a sobrevivência de pacientes com AIDS apresentou considerável perspectiva entre os anos de 1995 e 2007, oferecendo aos portadores do vírus HIV um estilo de vida mais ameno. Mas, no que tange à qualidade de vida, o ser humano é remetido automaticamente a um padrão de conforto mais elevado, porém as questões referentes a um determinado “padrão de vida” nada tem a ver com a questão da “qualidade de vida”.

No caso dos idosos, é necessário fazê-los perceber, entender e aprender a conviver com suas limitações, entendendo como qualidade de vida um conjunto de questões a serem abordadas, tais como: sexualidade, alimentação, prática de exercícios diários. Vale destacar que a possibilidade de um indivíduo nesta faixa etária ser infectado pelo vírus HIV parece ser invisível aos olhos da sociedade e dos próprios idosos, visto que a sexualidade aqui é tratada como tabu tanto pelos idosos quanto pela sociedade em geral⁹.

A ampliação da AIDS entre os idosos pode estar diretamente ligada a uma falha nos esforços de prevenção com este grupo de idade. A prevenção, de fato, é algo muito complexo, representando um desafio para as atuais políticas de saúde pública, uma vez que as campanhas de

prevenção concentram mais sua atenção na população jovem.

Desta forma, objetivar campanhas para a faixa etária idosa é fundamental. Contudo, somente o conhecimento não é suficiente para mudar o comportamento, de maneira que o indivíduo seja capaz de adotar práticas seguras, a fim de evitar a infecção, mas é necessário focar aspectos socioculturais para a redução de riscos e vulnerabilidades, já que na visão da sociedade, a concepção arraigada de que sexo é prerrogativa da juventude contribui para manter desassistida a população da terceira idade.¹⁰

O envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade, mas também é um dos grandes desafios que já se apresentou com o passar do tempo. O envelhecimento global causará, sem dúvida, um aumento das demandas sociais e econômicas em todo o mundo. No entanto, as pessoas da terceira idade, que de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) são aqueles indivíduos acima de 60 anos de idade, são geralmente ignoradas quando, na verdade constituem recurso humano importante para a estrutura das nossas sociedades⁴.

Quando o idoso não consegue mais encaixar-se no mercado de trabalho, sua vida direciona-se à solidariedade dos outros e a de sua família – esta última,

conforme o tratamento e a importância de tal indivíduo durante o passar dos anos. A falta de condições sociais e familiares para o cuidado com o idoso tem levado cada vez mais aos maus tratos, abandono e institucionalização. A falta de preparo familiar e amparo assistencial “que auxilie e instrumentalize as famílias para o cuidado de seus idosos contribui para a institucionalização e o abandono”².

Conforme Saldanha e Araújo⁵ ocorre entre as gerações atuais um grau maior de solidariedade. Mesmo diante da tecnologia existente, o convívio entre as famílias está de certo modo tomando outro rumo, embora ainda seja tema de muitos conflitos entre jovens e velhos.

Os autores, já mencionados ainda ressaltam que o envelhecimento populacional desencadeou uma preocupação generalizada em diversos segmentos profissionais, sendo criados inúmeros programas e associações destinadas aos idosos. Um destes segmentos, o Serviço Social do Comércio (SESC), vem promovendo o incentivo a grupos de autoajuda, resgatando o sentido de suas vidas, atuando como fonte de divulgação e informação sobre o processo de envelhecimento, instrumentalizando as famílias para o cuidado, estimulando a atividade ética em prol de ações sociais e

comunitárias, e levando os mesmos ao lazer e às atividades físicas².

Para a concretização da heterogeneidade do processo do envelhecimento, é preciso que os profissionais que atuam em tais áreas com a população idosa, identifiquem “os fatores que compõem a diversidade e firmar o compromisso de superá-los”².

Analisar a heterogeneidade e a diversidade nas experiências de velhice é certamente um desafio. De fato, nem sempre houve uma abertura na terceira idade tal qual se tem na atualidade e, nem tampouco, segmentos que estivessem preocupados com os idosos. Muitas pessoas estão preocupadas em estudar a terceira idade justamente para compreender o processo de heterogeneidade e as respectivas diversidades que se apresentam no intuito de propor possíveis saídas aos problemas, e, acredita-se que um dos principais problemas além do social seja, em primeiro lugar, o conhecimento da família em assistir o idoso de forma correta e aceitá-lo em sua faixa etária – a legislação vigente prevê que a família seja o primeiro cuidador, a fim de possibilitar condições àquele indivíduo até o fim de sua vida.

Inclusão e exclusão social dos idosos portadores de HIV

O envelhecimento populacional, segundo Paschoal *apud* Freitas¹¹ é um triunfo e resultado do desenvolvimento das sociedades - prova cabal das vitórias do ser humano sobre os percalços e adversidades da natureza; até mesmo um atestado de competência para muitas políticas e programas de saúde existentes.

No Brasil, os idosos são indivíduos com possibilidades menores de uma vida digna, dada não apenas a imagem social da velhice (mediante perdas, incapacidades, decrepitude, impotência e dependência existentes), mas pela situação objetiva de aposentadoria insuficiente, analfabetismo, oportunidades negadas, desqualificação tecnológica, exclusão social e outros aspectos.

Em relação a questão da aposentadoria, existe certa contradição entre a necessidade de aposentadoria dos mais velhos para a liberação de postos de trabalho, uma vez que muitos procuram o mercado informal. Tal exclusão do idoso no mercado de trabalho cria a necessidade do mesmo ser assistido pelo Estado. Os avanços tecnológicos e a falta de treinamento das pessoas mais idosas tem dificultado a permanência dos mesmos no meio laboral.

De fato, o desafio que se apresenta a esta população é conseguir uma sobrevida cada vez maior, como uma qualidade de vida cada vez melhor, para que os anos vividos em idade avançada sejam plenos de significados e dignidade.

O fenômeno da qualidade de vida tem múltiplas dimensões, como, por exemplo, a física, a psicológica e a social - comportando vários aspectos.

Paschoal *apud* Freitas¹¹ destaca que o termo “idoso” muito evoluiu nos últimos cinquenta anos, passando a fazer parte da preocupação de varias disciplinas e profissões e de diversos ramos da atividade social. Aquele autor se ocupa também do modelo multidimensional de Lawton (1983) sobre qualidade de vida na velhice.

Faz-se importante destacar que viver com AIDS na terceira idade é algo associado aos idosos soropositivos, principalmente em relação aos aspectos negativos, evidenciando tristeza, sofrimento e preconceito. Contudo, estes utilizam o enfrentamento focado na emoção para lidarem com as adversidades da soropositividade, por meio da espiritualidade, da naturalização da doença e do conformismo¹¹.

Evidenciar a este público que a AIDS presente na velhice é uma enfermidade melhor tratada e observada do que na juventude, é uma maneira de ajudá-

los a superar as adversidades da doença. Porém, sabe-se que a realidade é diferente, pois os idosos portadores do vírus HIV sofrem preconceitos desde seus familiares até os profissionais da saúde que os atendem, muitas vezes por pura e simples falta de preparo profissional¹¹. É inadmissível aceitar que determinados profissionais de saúde passem anos estudando, e ainda tenham comportamentos preconceituosos juntos aos pacientes portadores do referido vírus.

Sendo saudável ou não, a pessoa idosa já é passível de discriminação no Brasil; este aspecto se eleva quando do idoso doente, acometido de relações sexuais ou do uso de drogas. O quadro da soropositividade na velhice é bastante polêmico, onde os preceitos da ética, da moralidade, da religiosidade e dos padrões de bons costumes deveriam vir à tona para serem discutidos. O crescimento deste tipo de discriminação provoca o afastamento do idoso do meio social e até mesmo de seus familiares - postura que muitas vezes adotada e escolhida pelo próprio paciente, que busca se resguardar frente às adversidades apresentadas.¹²

A qualidade de vida aos portadores de HIV na terceira idade

Mediante a baixa porcentagem de qualidade de vida do idoso na soropositividade, tem-se a questão da tristeza, assim como a necessidade do portador do vírus HIV no cuidado em não transmiti-lo a outras pessoas; e ainda, observa-se a questão da imunidade baixa e o incômodo de tomar constantemente os medicamentos do coquetel antirretroviral.

Utilizar-se dos medicamentos antirretrovirais significa dar início a uma “nova” vida. Neste sentido, muitos pacientes conseguem abster-se de uma vida desequilibrada de álcool e/ou drogas¹³ priorizando a própria qualidade de vida.

A vida para os portadores de HIV é representada pelos idosos como uma rotina que necessita de cuidados para não contaminar a família. Pode causar depressão, diminuir a qualidade de vida, juntamente com a capacidade de realizar tarefas, exigindo aceitação das restrições, pois inclui um regado tratamento medicamentoso.

A AIDS, sem dúvida, é uma doença que dinamiza a forma com que a sociedade lida com a mesma; até o próprio vírus transmissor possui um caráter mutante. Um dos aspectos mais atuais da epidemia é o surgimento de uma nova população vulnerável: os idosos. O número de casos tem aumentado na faixa etária acima dos cinquenta anos, com um crescimento

proporcionalmente maior, constatado no período de 1993 a 2003, do que em qualquer outra idade: 130% para os homens, e de 396%, entre as mulheres¹⁴. Segundo dados do MS, no Brasil se contabiliza 2.245 homens e 1.261 mulheres com casos de infecção pela AIDS em maiores de cinquenta anos de idade - números aparentemente pequenos, mas que há uns quinze anos atrás apareciam como traço nas estatísticas, representando atualmente 2,5% do total de casos confirmados no Brasil.

São várias as causas responsáveis pelo aumento registrado, a saber:

- notificações tardias;
- número de pesquisas insuficientes na área;
- dificuldades no diagnóstico; e,
- resistência para aderir ao tratamento¹⁵

A possibilidade de uma pessoa idosa ser infectada pelo HIV parece ser invisível aos olhos da sociedade e dos próprios idosos, visto que a sexualidade nesta faixa etária ainda é tratada como tabu, tanto pelos idosos como pela sociedade em geral¹⁶.

Considerações finais

Acredita-se que o presente artigo conseguiu atingir o objetivo de analisar se os portadores do vírus da imunodeficiência humana conseguem inserir-se na sociedade devido a enfermidade. A patologia vem se avançando em uma parcela vulnerável da população idosa, onde o envelhecimento se caracteriza como um fenômeno social crescente e produz não apenas a ampliação do tempo de vida, mas também o prolongamento do tempo de velhice.

A sociedade atual vivencia um período de muitas conturbações, onde numerosos são os problemas econômicos, financeiros e laborais, que desencadeiam uma grande instabilidade que se reflete sobre todo o corpo social. Dentre estes e outros problemas, tem-se a questão do idoso no Brasil: um verdadeiro caso de saúde pública.

Estudos científicos voltados para a área de Gerontologia vem se preocupando em dar uma resposta satisfatória para o aumento do quantitativo de idosos portadores do vírus HIV, buscando uma melhor qualidade de vida para estes indivíduos.

Diante do exposto, é preciso salientar que existem alguns programas destinados às pessoas idosas, portadores do vírus HIV, onde se permite a instrução, o divertimento, a socialização, o lazer e o desenvolvimento de habilidades manuais e

artísticas. Os grupos para a terceira idade, deste modo, assumem um compromisso importante para o aumento de bem estar e, conseqüentemente, da qualidade de vida dos idosos portadores do referido vírus.

Referências

1. Lopes, P. S. D. *et al.* Qualidade de vida dos pacientes HIV positivo com mais de 50 anos. **Revista AMRIGS**, Porto Alegre, 55 (4): 356-360, Out./Dez. 2011.
2. Goldstein, L. L.; Siqueira, M. E. C. Heterogeneidade e diversidade nas experiências de velhice. In. NERI, A. L.; FREIRE, S. A. **E por falar em velhice**. Campinas, SP: Papyrus, 2000.
3. Facchin, O. Fundamentos de metodologia. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.
4. Cassiano, J.; Dias, J.; Salmela, L.; Pereira, G. **Promovendo saúde e qualidade de vida em adultos maduros e idosos**. 2005. Disponível em: <http://www.ufmg.br/proex/arquivos/8_Encontro/Saude_49.pdf>. Acesso em: 18 out. 2012.
5. Saldanha, A. A. W.; Araújo, L. F. A AIDS na terceira idade na perspectiva dos idosos, cuidadores e profissionais de saúde. In: **VII Congresso Virtual HIV/AIDS – O VIH/SIDA na criança e no idoso**. 2006. Disponível em: <http://www.aidscongress.com/article.php?id_comunicacao=294>. Acesso em: 12 nov. 2012.
6. Brasil, Ministério da Saúde, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dermatologia na Atenção Básica**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
7. Brasil, Ministério da Saúde. DATA SUS. **Casos de AIDS identificados no Brasil**. 2007. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/cgi/deftohtm.exe?tabnet/br.def>>. Acesso em: 16 out. 2012.
8. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº. 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm>. Acesso em: 12 nov. 2012.
9. Menezes, S.; Taurino, M.; Filipin, R.; Barcelos, E.. **HIV na terceira idade**, 2005. Disponível em: <<http://www.faseh.edu.br/publicacoes/t>

- rabalhos/enfermagem/15.pdf>. Acesso em: 11 mai. 2012.
10. Aronson, W.; Brito, A. M.; Sousa, V.; **Viver com AIDS na terceira idade**. 2006. Disponível em: <http://www.aidscongress.net/article.php?id_comunicacao=296>. Acesso em: 15 out.2012.
11. Paschoal, S. M. P. Qualidade de vida na velhice. In: FREITAS, E. V. *et. al*. **Tratado de Gerontologia e Geriatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
12. Gorinchteyn, J. C. Avanço da AIDS na terceira idade. **Prática Hospitalar**, a. VII, n. 38, Mar./Abr. 2005. Disponível em: <<http://www.praticahospitalar.com.br>>. Acesso em: 12 nov. 2012.
13. Cardoso, G. P.; Arruda, A. As representações sociais da soropositividade e sua relação com a Observância Terapêutica. **Ciência e Saúde Coletiva**, 10 (1): 151-162, 2005.
14. Iwasso, S. AIDS se alastra entre os mais idosos. O Estado de São Paulo, Vida&, p. A26, 01 de maio de 2005. Disponível em: <<http://www2.senado.gov.br/bdsf/item/id/66739>>. Acesso em: 12 nov. 2012.
15. Lieberman, R. Hiv in older Americans: an epidemiologic Perspective. **Journal of Midwifery & Women's Health**, 45(2), Mar./Abr. 2000.
16. Vieira, E. B. **Manual de Gerontologia – um manual teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2013-01-28
Last received: 2013-12-02
Accepted: 2014-02-11
Publishing: 2014-02-21