

# PRÁTICAS PREVENTIVAS PARA O HIV/AIDS EM IDOSAS SOLTEIRAS EM ITAPORÃ- MS

## PREVENTIVE PRACTICES FOR HIV/AIDS IN OLDER SOLTEIRAS ITAPORA - MS

Martins, Ádila Vanessa Rodrigues<sup>1</sup>;

Ferri, Erica Kaneta<sup>2</sup>;

Godoi, Silvana Dias Correa<sup>3</sup>;

### RESUMO

Devido o considerável aumento de casos de AIDS em idosos esta pesquisa vem de encontro com a necessidade de saber sobre o conhecimento das idosas a respeito da problemática HIV/AIDS, conhecer suas práticas preventivas e qual as percepções que as mesmas tem em relação ao HIV/AIDS e como essas mulheres se protegem. Esta faixa etária esta mais vulnerável ao HIV/AIDS, por não estar mais em idade reprodutiva, e também porque estas mulheres acreditarem que HIV/AIDS só acometem grupos específicos como: Homossexuais, profissionais do sexo e jovens. Esta pesquisa quali-quantitativa-descritiva teve a finalidade de buscar e relacionar os dados coletados com as idosas de vida sexualmente ativa no que diz respeito ao uso de preservativos. Estudo realizado no Município de Itaporã Mato Grosso do Sul, foram entrevistadas 19 idosas assistidas pela ESF`s deste Município que aceitaram participar da pesquisa, a amostragem foi pos saturação. A coleta de dados foi realizada através de um questionário socioeconômico aplicado no ato da entrevista, e perguntas abertas com pontos norteadores. Analisando as questões socioeconômicas e qual o comportamento das entrevistadas diante desta questão, para a análise dos discursos utilizou- se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Foram excluídas as mulheres que apresentavam incapacidade psíquica e de etnia indígena, por questões éticas. Os resultados serviram de subsidio para os profissionais que atuam direto ou indiretamente com a problemática da AIDS e ao meio acadêmico. Esperou-se ainda que a pesquisa esclarecesse dúvidas existentes junto às idosas, contribuindo para total esclarecimento das mesmas no que se refere ao conhecimento e práticas preventivas do HIV/AIDS.

---

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde da Unigran – Centro Universitário da Grande Dourados

<sup>2</sup> Enfermeira, Especialista, parecerista e coordenadora do curso de Enfermagem da faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde da Unigran – Centro Universitário da Grande Dourados

<sup>3</sup>Enfermeira, professora especialista e orientadora do curso de de Enfermagem da faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde da Unigran – Centro Universitário da Grande Dourados

**PALAVRAS-CHAVE: HIV;AIDS;Mulher idosa;Vulnerabilidade.**

## **ABSTRACT**

Due to the considerable increase of AIDS cases in the elderly this research will further the need to know about the knowledge of the elderly about the issue HIV / AIDS preventive practices to know and what the perceptions that they have about HIV / AIDS and how these women protect themselves. This age group is more vulnerable to HIV / AIDS, for no longer of reproductive age, and because these women believe that HIV / AIDS only affect specific groups such as homosexuals, sex workers and young people. This research qualitative and quantitative descriptive aimed to seek and relate the data collected with the elderly living sexually active with respect to the use of condoms. A study conducted in the city of Itaporã Mato Grosso do Sul were interviewed 19 elderly assisted by the ESF `s of this city who accepted join research, sampling was possible saturation. Data collection was performed through a socioeconomic questionnaire applied during the interview, and open questions with guiding points. Analyzing the socioeconomic issues and what the behavior of the interviewees on this issue, for the analysis of discourses used the technique of the Collective Subject Discourse. We excluded women who had a mental disability and ethnic Indians, for ethical reasons. The results provided a subsidy for the professionals who work directly or indirectly with the issue of AIDS and academia. It was hoped that further research to clarify doubts with the elderly, contributing to total clarification of the same with regard to knowledge and preventive practices of HIV / AIDS.

**Keywords: HIV;AIDS;Elderly woman;Vulnerability.**

## INTRODUÇÃO

A sexualidade e o conflito de envelhecer tem uma relação com o fato de como a mulher idosa encara a vida e ela própria, em uma busca temporariamente da identidade perdida, encontrando assim atitudes impulsivas que a tornam vulnerável, levando a mesma a práticas sexuais deliberadas fazendo uso do corpo como objeto, não estando assim atenta para os cuidados necessários e prevenção de doenças.

É necessário fazer com que a mulher idosa perceba a sua vulnerabilidade e esse é um dos desafios da prevenção, porém, seu empoderamento passa pela superação de preconceitos.

A vulnerabilidade das mulheres frente ao vírus da imunodeficiência humana o HIV e a Síndrome Da Imunodeficiência Adquirida a AIDS e o impacto que essa epidemia causas nas suas vidas vem sendo colocadas de lado em segundo plano, talvez porque as questões relacionadas a sexualidade da mulher e a saúde feminina estão sempre marcado pelo silêncio. Segundo Parker, (1998) as mulheres solteiras e as separadas afirmam terem relações sexuais com mais parceiros do que as casadas e viúvas.

De acordo com o que afirma Lisboa, (2003) a mulher está vulnerável ao HIV/AIDS por não estar consciente no que se refere à contaminação pelo HIV, estando assim mais exposta a agentes patógenos de doenças que são transmitidas por relação sexual desprotegida. Quando acometida por uma Doença Sexualmente Transmissível (DST) a mesma torna-se mais exposta ao HIV, pois as DSTs servem como porta de entrada devido as lesões na mucosa vaginal e porque o seu sistema imunológico encontra-se fragilizado, caracterizando assim a não utilização de qualquer proteção nas relações sexuais.

Quando jovem, a mulher preocupa-se mais com a prática do sexo seguro pensando em uma possível gravidez, já a mulher idosa tende a não pensar em tal possibilidade por que tal hipótese esta fora de cogitação, sentindo assim, mais liberdade para a prática sexual, não tomando nenhuma precaução para prevenir-se contra o HIV/AIDS e DSTs (LEITE *et al.*, 2007).

Mitos sobre a sexualidade de idosos são encontradas sociedade, errôneamente acredita-se que os idosos não sentem desejo sexual na velhice, e que os últimos anos devem ser sem sexo e quando institucionalizadas precisam ser separadas de acordo com o sexo evitando criticas das pessoas, sendo visível o

preconceito para com a mulher idosa, pois é comum o homem idoso procurar parceiras sexuais mais jovens, porém o mesmo não acontece com a mulher idosa pois a mesma é considerada ridícula quando se envolve com homens mais jovens. A sociedade desconhece que o idoso continua tendo impulso e atividade sexual, mesmo com as alterações que ocorrem devido às mudanças fisiológicas e patológicas (LEITE *et al.*, 2007)

Com o envelhecimento acontecem mudanças normais das funções sexuais próprias dessa faixa etária, como por exemplo: certa diminuição de resposta aos estímulos. É comum ver a sexualidade associada ao jovens, porém a sexualidade é expressão do ato e da atração sexual, pois a sexualidade está ligada à cultura de cada pessoa, à educação recebida, ao seu habitat, às condições emocionais e psicológicas, tais como a sua personalidade. Os idosos tem uma visão restrita, tanto em relação à sexualidade quanto à velhice, isso se dá ao fato de que a sociedade, muitas vezes, classifica este período da vida como um período de assexualidade e até de androginia, isto é, um período em que o indivíduo teria que assumir unicamente o papel de avó ou avô, cuidando de seus netos, fazendo tricô e vendo televisão (RISMAN, 2005).

Considerando a resposta sexual humana como trifásico desejo, excitação e orgasmo podemos analisar a mulher idosa e no homem idoso, sendo assim a uma perda nas respostas, porém há uma melhora na qualidade. Na mulher idosa nota-se respostas bastantes divergentes, desde a falta do desejo, até uma exacerbação da libido, talvez por ter uma moral sexual interpondo-se à função biológica, que deveria estar preservada (López, 2004).

Nesta fase a sociedade faz com que o idoso se veja como um ser que não sente, não tem desejo, não tem querer entre outros rótulos que a estes são impostos pela sociedade. Desta forma surge a necessidade de um esclarecimento pois os idosos já passaram pela fase da infância, da adolescência e não precisam que outros os autorizem a exercer sua sexualidade (RISMAN.,2005)

Faz-se necessário criar espaços de discussão nos serviços de saúde para que se permita repensar valores, religiosidade, cultura, papel da família e saúde integral dos idosos frente a essa problemática (COSTA *et al*, 2000).

Tendo a ação educativa em saúde como um processo dinâmico e contínuo, que tem como objetivo capacitar a comunidade para refletirem criticamente sobre as

causas e problemas de saúde, tornando importante a participação do enfermeiro no processo de ensino-aprendizagem, tornando necessário o envolvimento do enfermeiro nas ações educativas em saúde, principalmente nas doenças infecciosas, como a AIDS (Torres *et al.*,1999).

A informação e a educação em saúde se fazem necessário, sendo a única forma de conter a propagação do HIV e os problemas que o mesmo acarreta enquanto não se tem vacinas ou medicamentos eficazes para conter ou curar a AIDS, é através da informação levada ao público que poderá evitar comportamentos que evitem o risco de contrair AIDS (MORIYA *et al.*, 1994).

A construção do saber em saúde na nossa sociedade tem se, caracterizado pela desarticulação entre o saber acadêmico e aquele que vem do exercício da prática assistencial. Esta desarticulação faz com que a relação com o distanciamento existente entre o trabalho intelectual e manual, se caracterizem do modo de produção capitalista que predomina na atual formação social brasileira. Que é regida pelo pressuposto racional positivista, a atual construção do saber globalizando os homens negando a diferença social e trazendo-o para a realidade (XAVIER *et al.*,1997).

Esta pesquisa foi desenvolvida após ser feita uma reflexão sobre a problemática HIV/AIDS em idosos, e as características do município em questão, pois por ser pequeno e possuir práticas bem interioranas, tendo muitas vezes uma visão errônea de estar protegido em relação ao HIV/AIDS, porém o mesmo encontra-se a 17 km de um município que é o segundo maior do estado e explicita características bem diferentes tais como o amplo acesso à motéis, a prostíbulos e a programas noturnos. Essa pesquisa pretendeu analisar como a mulher idosa se vê frente ao HIV/AIDS e saber assim do conhecimento e prática relacionada ao tema. Os resultados serviram de subsidio para os profissionais que atuam direto ou indiretamente com o problemática da AIDS,.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

A pesquisa realizada foi quali-quantitativa- descritiva porque teve a finalidade de descrever, registrar, analisar, interpretar e relacionar os dados coletados com as idosas de vida sexualmente ativa no que diz respeito ao uso de preservativos, e

como eles se vêem frente a Aids, não manipulando os dados colhidos (BARUFFI, 2004).

Segundo Gressler, (2003) a pesquisa descritiva visa descrever fatos e situações existentes em uma determinada população, estando voltada para os fatos reais, sendo assim uma comparação, interpretação e avaliação de dados obtidos

A pesquisa do tipo quantitativa-descritiva necessita de amostras que são sintetizadas numericamente e colocadas em tabelas ou gráficos, devendo ser sistemática e objetiva mantendo uma ordem na execução das ações (LAKATOS,2008).

Segundo Lefèvre, (2005) esse tipo de abordagem tem a finalidade de descrever a real situação dos fatos, não acrescentando nada em seu resultado, reunindo assim informações subsidiárias para a pesquisa utilizando-se de perguntas abertas e diretas.

O público alvo desta pesquisa, foi de 48 idosas que são atendidas nas ESF's deste Município, cuja finalidade foi conhecer as práticas preventivas e conhecimentos destas mulheres no seu dia a dia. Os critérios usados para a inclusão destas na amostra foram: ter idade igual ou superior a 60 anos, ser cadastrada nas ESF's , não ser indígena (por questões éticas),e aquelas que não apresentem incapacidade psíquica e não aceitaram fazer parte da pesquisa.

A amostra foi por saturação sendo que foram entrevistados no total, 19 idosas.Na coleta de dados teve a utilização de um questionário contendo questões fechadas, as quais abordam dados socioeconômicos , e perguntas abertas com pontos norteadores abordando o tema conhecimento e práticas preventivas do HIV/AIDS.

A pesquisadora manteve um diálogo simples e aberto de modo que buscou conquistar a confiança das entrevistadas, mostrando as mesmas que pretendia trazer benefícios e não constrangimento, oferecendo as entrevistadas a liberdade de tirar o aceite a qualquer momento sem qualquer penalização.

Os preceitos éticos relativos à pesquisa com seres humanos foram preservados de acordo com o que prevê a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Sendo que o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Unigran e só depois de ser totalmente aprovado com o protocolo nº 097/09, a pesquisa foi realizada.

**Tabela 1.** Características gerais das participantes da pesquisa (n = 19).

	%	Freqüência
<b>Sexo</b>		
Feminino	100	19
<b>Idade</b>		
De 60 a 63 anos	26,32	5
De 64 a 67 anos	36,84	7
De 68 a 71 anos	15,79	3
De 72 a 75 anos	10,53	2
De 76 a 80 anos	10,53	2
<b>Renda mensal</b>		
Até 1 salário mínimo	84,21	16
Entre 1 e 3 salários mínimos	15,79	3
Entre 4 e 6 salários mínimos	0,00	0
Entre 7 e 8 salários mínimos	0,00	0
Entre 9 e 10 salários mínimos	0,00	0
Mais de 10 salários mínimos	0,00	0
<b>Escolaridade</b>		
Nenhuma	21,05	4
De 1 a 3 anos de estudo	52,63	10
De 4 a 7 anos de estudo	26,32	5
De 8 a 11 anos de estudo	0,00	0

Superior	0,00	0
----------	------	---

**Não Possui União Estável**

De 1 a 3 anos	10,53	2
---------------	-------	---

De 4 a 7 anos	0,00	0
---------------	------	---

De 8 a 11 anos	26,32	5
----------------	-------	---

Mais de 12 anos	63,16	12
-----------------	-------	----

---

## DISCUSSÃO

**Ponto norteador:**Conhecimento sobre a doença

IC: Doença incurável que causa medo.

DSC:*Sobre a AIDS eu sei pouca coisa , só sei que mata,sei que é uma doença muito perigosa só isso, A Aids para mim é uma coisa muito perigosa A Aids é uma doença perigosa, acho que é uma doença incurável .Há é uma coisa ruim, uma coisa muito perigosa tenho muito medo .Eu vejo falar que é muito perigosa, não tenho muito conhecimento não, é a gente tem medo né , fico assustada É uma coisa muito perigosa né que todo mundo fala né É uma coisa muito triste , muito perigosa, mata muita gente, tenho medo porque é uma doença muito perigosa né, A AIDS é uma doença venérea muito perigosa né ,fico assustada porque essa doença mata muita gente.Essa doença ai quando ela pega não tem cura, mata mesmo*

Segundo afirma Araújo *et al* 2007, é considerável o aumento da mortalidade por AIDS em mulheres no Brasil. A letalidade desta doença é de 100% na faixa etária de 60 a 80 anos. Devido a falta de conhecimento idosos com AIDS adoecem e morrem mais rapidamente que os indivíduos jovens. Devido o diagnostico da doença ser feito tarde e a combinação de outras patologias que aceleram a evolução da doença.

É grande o numero de casos de infecção por HIV e AIDS em pessoas acima de 60 anos ou mais de idade, não é comum que essa população considere o risco para contrair DST/AIDS, e mesmo que estes possam se envolver em comportamentos de risco como sexo sem preservativo não se perceberem vulneráveis a doenças sexualmente transmissíveis, assuntos como sexualidade, conhecimento e comportamento no que diz respeito às DST/AIDS e os risco são, de modo geral tratados apenas para alguns grupos específicos como os jovens e os adultos em idade reprodutiva. Não dando muita ênfase no diz respeito a informar essa faixa etária a respeito do HIV/AIDS. (olivi, *et al.*, 2008)

As mulheres negam conhecer a doença porém elas sabem que é ruim e que mata, mesmo dizendo desconhecer sobre a AIDS, elas afirmam terem medo e se sentem assustadas com essa problemática é notável a falta de informação por parte destas,

se eles forem melhor informadas com certeza o risco e a vulnerabilidade diminuiriam por que quando informadas elas saberiam mais sobre a doença e como proteger-se melhor contra o perigo de contrair o vírus do HIV.

**Ponto norteador:** Conhecimento sobre transmissão e prevenção.

IC:

*DSC: AIDS é uma doença transmissível e a pessoa com essa doença fica muito mal e morre. sei que temos que prevenir, dizem que o governo paga o tratamento mas é só pra demorar mais pra morrer. é na injeção né pode pegar e na relação sexual né Acho que pega no sexo, né não no beijo, na transfusão de sangue, ela passa de uma pessoa para a outra né pelo sexo, pelo beijo e só eu acho. Pode pegar de outras pessoas se tiver contato com sangue. tem que se prevenir né tem que usar preservativo, tomar remédio né pra não pegar a AIDS né, Essas coisas de prevenção começou de uns anos pra cá no meu tempo não tinha.*

Podemos identificar que alguns idosos ainda confundem o tratamento com uma possível cura assim sendo, muitos acreditam que após o tratamento as pessoas ficam totalmente curadas. Faz-se necessário estar atento para este fato devendo haver esclarecimento sempre que possível, pois se esses indivíduos continuarem com este pensamento poderá haver um descuido maior no que se refere à prevenção. Leite., *et al* (2007)

A total falta de informação vem somar-se a idéia de que a possibilidade de contrair infecção pelo HIV estava muito longe, devido o fato de que as informações obtidas no que diz respeito da Aids não eram suficientes para que houvesse uma atitude ativa para se proteger de forma consciente em relação à essa epidemia. A falta de informação quanto a formas de prevenção é o que torna a disseminação da doença (ALVES, *et al.*, 2002)

As mulheres desconhecem as formas de prevenção e tratamento do HIV/AIDS, elas sabem que há uma necessidade de prevenção porém continuam se expondo a riscos. Muitas delas desconhecem as formas de contaminação, a maioria destas

mulheres ouviram falar alguma coisa sobre a doença, não tendo assim um real conhecimento de como se prevenir realmente.

**Ponto norteador:** Práticas preventivas.

1ºIC: Não uso, confiança no parceiro e na manicure.

2ºIC: Não uso Desconhecimento, rejeição do parceiro

*DSC: Háa não uso nada, confio nele. Quando vou fazer a unha uso o alicate da menina, só com a gente né é só comigo que ele faz essas coisas, ele anda comigo ele não biscateia, não anda por ai, é só comigo, Não uso preservativo não Quem faz a minha unha é minha filha, ela é manicure, com o mesmo alicate que ela usa nas outras pessoas, mas é minha filha. Não uso preservativo não, ele não gosta e só namora comigo. Eles não gostam não fala que é ruim. Já vi falar em preservativo mas nunca usei nem sei como usa isso. Eu não uso porque nem sei como é, as vezes é difícil fazer com eles aceite usar, mas eu peço. faz tempo que faço a unha e nunca peguei nada, a manicure que vem aqui é bem limpinha,.*

Segundo Maia, et al (2008), os casais ainda discutem pouco sobre O HIV/Aids porque eles ainda são visto como "doença da rua" ou a "doença do outro", é notável como valores culturais sobre amor e fidelidade, acompanham o "mito do amor romântico" tornando-se essencial para a felicidade. O casal abandona o uso do preservativo por que acredita estar totalmente protegido do HIV/AIDS tendo assim uma visão romântica e eternizada do amor.

A mulher encontra-se mais vulnerável à Aids por causa do lugar que ela ocupa na sociedade, a posição social e cultural que a mulher ocupa impede-a de negociar o uso do preservativo, fazendo com que ela sinta-se constrangida para discutir fidelidade e abdicar relações que a exponha a risco. Em relatos feitos por estas mulheres é notável as sensações de impotência que elas expressam tendo percepção fatalista da doença, contra a qual elas acreditam que nada pode ser feito (Macklin, (2003), "apud" Maia, et al (2008),

No discurso as mulheres deixam claro que sentem-se seguras quanto ao seus parceiros, e assim se expõem a uma relação de risco. As mulheres tornam se mais vulneráveis ao HIV/AIDS quando deixam de negociar com o parceiro o uso do preservativo ou talvez essas sejam vítimas da falta de informação porque muitas delas dizem não conhecer o preservativo e por isso não fique a vontade para negociar o uso com o parceiro, sentem-se inseguras quanto ao medo de serem rejeitadas.

A falta de informação é notável, pois elas acreditam estarem protegidas ao fazerem a unha com a filha ou com alguém de confiança, estando assim mais expostas a contaminação.

## **CONCLUSÃO**

A presente pesquisa mostrou que há uma falha por parte dos profissionais de saúde e educadores no que diz respeito a estar mais envolvidos com educação em saúde para esta faixa etária, pois as entrevistadas mostraram total desconhecimento a respeito da doença.

A pesquisa alcançou seu objetivo que era saber do conhecimento e conhecer as práticas preventivas que as idosas usavam no seu dia para se proteger da AIDS, os discursos deixaram claro que aspectos importantes na praticas preventivas e comportamentos estão sendo deixados de lado, evidenciando assim a necessidade de maior atenção para esta faixa etária no que diz respeito a informação sobre AIDS/HIV, pois ficou evidente a falta de conhecimento a respeito de certos fatores influentes como , prevenção, confiança, tratamento e cura.

Pois a prevenção depende de conscientizar a população a respeito da existência dos riscos que esta se expondo, pois uma percepção adequada contribuirá para uma melhor adoção de medidas preventivas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, M. A. S. *et al* – Perfil do idoso atendido por um programa de saúde da família em Aparecida de Goiânia – GO. **Revista da UFG**, vol. 5, No. 2 dez 2003. on line ([www.proc.ufg.br](http://www.proc.ufg.br)). Disponível em >> [http:// googleescola.com.br](http://googleescola.com.br). Acesso em: 05 de novembro de 2009.

ALVES, Rosilda et al., 2002, Fatores psicossociais e a infecção por HIV em mulheres, Maringá-PR. **Revista de Saúde Pública. vol.36 no.4 São Paulo, 2002.**

BARUFFI, H. **Metodologia da Pesquisa: orientações metodológicas para a elaboração da monografia-**/ Helder Baruffi. - 4º. Ed.rev. e atual. Dourados: HBedit, 2004.

COSTA, M. A., Sexualidade E Prevenção Em Dst/Aids Entre Idosas, Um Recorte Do Projeto Elas Por Elas, **Serviço de Assistência especializada em DST/Aids Fidélis Ribeiro** – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo 2000

GRESSLER, L. A. **Introdução à pesquisa projeto e relatórios.** Edições Loyola. São Paulo, Brasil, 2003.

LAKATOS, E.M; MARCONI, M. A. de. **Metodologia científica. São Paulo: Atlas, 2008**

LEFRÉVE, F. LEFRÉVE, A.M.C. **O discurso do sujeito coletivo**: um novo enfoque em pesquisa qualitativa. 2º Ed. Caxias do Sul – RS: EDUCS, 2005.

LÓPEZ., Gerson - **Sexualidade Humana**, - A Sexualidade e a Terceira Idade 2ª Ed \_ Capítulo 03 2004 disponível em <http://boa saude.uol.com.br>

LEITE.Marinês Tambara *et al* .Doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS na opinião de idosos que participam de grupos de terceira idade **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia** v.10 n.3 Rio de Janeiro 2007

LEITE, F. H. C. *et al*. **Normas para o trabalho de conclusão de curso**. / Fábio Henrique Cardoso, Geórgia Cristian Borges, Márcia Crestani Bin, Rosilda Maria Mussury, Wanderlei Onofre Schmitz. \_ Dourados: UNIGRAN, 2008.

LISBOA ,Márcia Eliza Sérvio, 2003, Vulnerabilidades da mulher frente à DST/HIV/AIDS- disponível em <http://www.aidscongress.net>

LEITE, Marines *et al.*, 2007 Doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS na opinião de idosos que participam de grupos de terceira idade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia** v.10 n.3 Rio de Janeiro 2007

**MAIA, Christiane et al.**,2008, Vulnerabilidade ao HIV/Aids de pessoas heterossexuais casadas ou em união estável. **Revista de Saúde Pública** - v.42 n.2 São Paulo abr. 2008

MORIYA ,Tokico Murakawa., Gir,Elucir., Hayashida, Miyeko., Escala de atitude frente à aids: uma análise psicométrica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** vol.2 no.2 Ribeirão Preto, 1994

OLIVI, Magali *et al.*,2008, Comportamento, conhecimento e percepção de risco sobre doenças sexualmente transmissíveis em um grupo de pessoas com 50 anos e mais de idade. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** vol.16 Ribeirão Preto 2008.

PARKER, R.; Quebrando o Silêncio: Mulheres e AIDS no Brasil. **Ed. Jane Galvão**, Rio de Janeiro, 1998.

RISMAN, Arnaldo , Sexualidade e Terceira Idade:uma visão histórico-cultural - **Centro de Referência e Documentação sobre Envelhecimento, da Universidade Aberta da Terceira Idade** - UnATI, Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ v.8 n.1 Rio de Janeiro 2005

TORRES., *Gilson de Vasconcelo et al*, 1999, Atividades Educativas Na Prevenção Da Aids Em Uma Rede Básica Municipal De Saúde: Participação Do Enfermeiro. **Revista Latino Americano Enfermagem** - vol.7 no.2 Ribeirão Preto,1999

VIEIRA, Sônia *et al.*, **Metodologia Científica para a Área da Saúde**, Editora Campus- Rio de Janeiro:Elsevier 2001 p-19

XAVIER, Iara de Moraes *et al.*, 1998, Enfermagem e AIDS: Saber e Paradigma. **Revista Latino Americano Enfermagem** - vol.5 no.1 Ribeirão Preto, 1997