

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JAQUELINE NOGUEIRA COSTA

**CONHECIMENTO DOS IDOSOS ACERCA DA TRANSMISSÃO E PREVENÇÃO DO
HIV/AIDS**

PICOS-PIAUI

2016

JAQUELINE NOGUEIRA COSTA

**CONHECIMENTO DOS IDOSOS ACERCA DA TRANSMISSÃO E PREVENÇÃO
DO HIV/AIDS**

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros no período de 2016.1, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Me Laura Maria Feitosa Formiga.

PICOS-PI

2016

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí

Biblioteca José Albano de Macedo

C837c Costa, Jaqueline Nogueira

Conhecimento dos idosos acerca da prevenção do HIV/AIDS / Jaqueline Nogueira Costa – 2017.

CD-ROM : il.; 4 ¼ pol. (60f)

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2017.

Orientador(A): Prof^a. Ma. Laura Maria Feitosa Formiga

1. Idoso-HIV-Conhecimento. 2.AIDS. 3.Enfermagem. I. Título.

CDD 616.979 2

JAQUELINE NOGUEIRA COSTA

CONHECIMENTO DOS IDOSOS A CERCA DA TRANSMISSÃO
E PREVENÇÃO DO HIV/AIDS

Monografia submetida à
coordenação do curso de
Enfermagem da Universidade
Federal do Piauí, Campus Senador
Helvídio Nunes de Barros no
período de 2016.1, como requisito
parcial para obtenção do grau de

Data da aprovação: 29/07/2016

Laura Maria Feitosa Forniga

Prof.^a. Ms. Laura Maria Feitosa Forniga (orientadora)
Universidade Federal do Piauí-UFPI/CSHNB
Presidente da Banca

Ana Larissa Gomes Machado

Prof.^a. Dr.^a. Ana Larissa Gomes Machado
Universidade Federal do Piauí-UFPI/CSHNB
1º Examinador

Edina Araújo Rodrigues Oliveira

Prof.^a. Ms. Edina Araújo Rodrigues Oliveira
Universidade Federal do Piauí-UFPI/CSHNB
1º Examinador

**DEDICATÓRIA E GRATIDÃO
ESPECIAL A DEUS.**

Pelo amor imensurável, pela sua infinita misericórdia, pela sua graça e bondade, que estão sempre presentes, sustentando-me nos momentos difíceis e por não me deixar desistir. Dedico-te minha vitória, minha profissão.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por estar sempre ao meu lado me iluminando, me fortalecendo e sustentando-me em todas as situações. Aos meus pais José de Sousa Costa e Iridan Dantas Nogueira Costa, por ser exemplo e alicerce para o alcance de todas as minhas vitórias, os meus sinceros agradecimentos são pequenos diante do que vocês representam na minha vida. A minha irmã Joseane Nogueira Costa pelo amor, carinho e dedicação que tens comigo. A toda a minha família paterna e materna, pela força e incentivo e pelo carinho e consideração que sempre tiveram por mim, o meu afeto por vocês é grandioso. Aos meus avós Luiza Tavares, Raimunda Dantas e Antônio Costa (*in memoria*), pelo amor e carinho que tiveram por mim enquanto vivos e ao meu avozinho Raimundo Nogueira por toda a paciência e carinho que tens comigo sempre. A minha orientadora Laura Maria Feitosa Formiga que sempre soube me ouvir e acalantar-me nas aflições e por responder as minhas dúvidas e apresentar soluções de forma clara, simples, objetiva sem perder a qualidade, por toda a paciência e dedicação que teve comigo durante todo o curso e na elaboração do tcc. As minhas queridas amigas Andressa, Thayse, Clayanne, Wylania e Natália que durante estes quatro anos e meio tornaram-se mais que amigas, mas uma família aqui em Picos, sempre me apoiando e tendo paciência com minha pessoa.

A TODOS VOCÊS MEU MUITO OBRIGADA!

"O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis".

(José de Alencar)

RESUMO

A melhoria na qualidade de vida da população, maior acesso aos serviços de saúde e avanços tecnológicos na área de medicamentos, tem permitindo que cada vez mais pessoas alcancem a terceira idade, observa-se no idoso a manutenção do pleno exercício da sexualidade e, com ele risco de contrair doenças sexualmente transmissíveis, dentre elas a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), destaca-se que o risco de contrair AIDS, faz parte da realidade da população idosa, porém, pouco se fala a respeito, percebe-se que as campanhas de prevenção vinculadas na mídia estão sempre voltadas para a população jovem e adulto. Desta forma, identificar o conhecimento dos idosos a respeito das formas de transmissão e prevenção do HIV, torna-se importante para mostrar à sociedade geral que a população idosa necessita de informações a respeito das medidas preventivas para o HIV, tendo em vista que esta população também se expõe ao risco de contrair HIV. Trata-se de um estudo do tipo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no período de março a julho de 2016, no município de Picos-PI, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A amostra foi composta por 165 idosos de ambos os sexos. Os dados foram coletados no período de maio a junho de 2016, por meio de entrevistas estruturadas, utilizou-se um formulário com questões referentes à caracterização sócio demográfica e um com questões referentes ao conhecimento acerca da transmissão e prevenção do HIV. Os dados obtidos, foram analisados através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0. Foram respeitados os preceitos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí sob o CAAE: 53668516.0.0000.5214. Foram entrevistados 115 idosos, onde a faixa predominante foi a de 60 a 69 anos 61,7%, sexo feminino 58,3%, da cor parda 67%, contou-se a predominância de idosos casados/união estável 63,4%, referiram ser católicos 78,3%. No quesito escolaridade destacou-se que 48,7% analfabetos, 83,5% afirmaram ser aposentados, residirem com 1 a 2 pessoas 43,5% e com renda de 1 a 2 salários mínimo 92,2%. Quanto ao conhecimento sobre o HIV/AIDS, 54,8% afirmaram que o HIV é o causador da AIDS, 56,5% afirmaram que a AIDS não tem cura, 93,9% relataram que a mesma tem tratamento. Em relação à transmissão: 60,9% afirmaram que o HIV pode ser transmitido por fômites e 93% dos participantes relataram a transmissão por meio da relação sexual. Sobre prevenção: 80,9% afirmaram que o uso de preservativo previne a transmissão do HIV. Em relação as fontes de informação: 73,9% afirmaram que nunca tiveram acesso a campanhas informativas sobre a temática e 69,6% relataram estar satisfeitos com o seus conhecimentos. Mediante os resultados encontrados no que concerne ao conhecimento geral sobre AIDS, os idosos apresentaram resultados satisfatórios, porém, em relação as formas de transmissão ainda percebe-se lacunas no conhecimento, pois muitos apontam os fômites e os mosquitos como possíveis transmissores do vírus.

Palavras-chaves: Idoso. Conhecimento. HIV/AIDS.

ABSTRACT

The improvement in the quality of life of the population, greater access to health services and technological advances in the area of medicines, has allowed more and more people to reach the third age, it is observed in the elderly the maintenance of the full exercise of sexuality and, with The risk of acquiring sexually transmitted diseases, among them the Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), it is pointed out that the risk of contracting AIDS is part of the reality of the elderly population, but little is said about it. Prevention campaigns linked in the media are always aimed at the young and adult population. In this way, to identify the knowledge of the elderly about HIV transmission and prevention, it becomes important to show to the general society that the elderly population needs information about HIV preventive measures, considering that this population is also at risk of contracting HIV. This is a cross-sectional and descriptive study, with a quantitative approach, carried out from March to July 2016, in the city of Picos-PI, in a Basic Health Unit (UBS) of the Family Health Strategy (ESF)). The sample consisted of 165 elderly people of both genders. The data were collected from May to June 2016, through structured interviews, a questionnaire was used with socio-demographic characterization and one with questions regarding knowledge about HIV transmission and prevention. The data obtained were analyzed through the statistical program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 20.0. The ethical precepts of researches involving human beings and approval by the Ethics and Research Committee of the Federal University of Piauí under the CAAE were respected: 53668516.0.0000.5214. A total of 115 elderly people were interviewed, where the predominant range was 60 to 69 years old 61.7%, female 58.3%, 67% brown, and the predominance of elderly married / stable union 63.4% 78.3% were Catholics. In terms of education, it was highlighted that 48.7% of illiterates, 83.5% said they were retired, living with 1 to 2 people 43.5% and income of 1 to 2 wages of at least 92.2%. HIV / AIDS, 54.8% said that HIV is the cause of AIDS, 56.5% said that AIDS has no cure, 93.9% reported that it has treatment. Regarding the transmission: 60.9% stated that HIV can be transmitted by fomites and 93% of participants reported transmission through sexual intercourse. About prevention: 80.9% stated that condom use prevents HIV transmission. Regarding information sources: 73.9% stated that they never had access to information campaigns on the subject and 69.6% reported being satisfied with their knowledge. Based on the results found in the general knowledge about AIDS, the elderly presented satisfactory results, however, in relation to the forms of transmission, there are still gaps in knowledge, since many point to mosquitoes as possible transmitters of the virus.

Keywords: Elderly. Cognition.HIV/AIDS.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1. Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos idosos. Picos-PI,2016.....	26
TABELA 2. Tabela 2. Conhecimentos gerais dos idosos sobre o HIV/AIDS. Picos-PI, 2016.....	28
TABELA 3. Tabela 6. Fontes de informação sobre o HIV/AIDS. Picos-PI, 2016.....	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de saúde
AIDS	Síndrome da imunodeficiência adquirida
AZT	Azidotimidina
CAAE	Certificado de apresentação para apreciação ética
CDC	Centro de controle e prevenção de doenças
CEP	Comitê de ética em pesquisa
CSHNB	Campus Senador Helvídio Nunes de Barros
ESF	Estratégia de saúde da família
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infecção sexualmente transmissível
PI	Piauí
PNASPI	Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TCLE	Termo de Compromisso Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPI	Universidade Federal do Piauí
UNAIDS	Programa conjunto das nações unidas sobre o HIV/AIDS

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	15
3	REVISÃO DE LITERATURA	16
4	METODOLOGIA	21
4.1	Tipo de estudo	21
4.2	Local e período de realização do estudo	21
4.3	População e amostra	22
4.4	Instrumentos e procedimentos para a coleta de dados	22
4.4.1	Variáveis relacionadas aos dados sociodemográficos	23
4.5	Análise dos dados	24
4.6	Aspectos éticos	24
5	RESULTADOS	26
6	DISCUSSÃO	32
7	CONCLUSÃO	41
	REFERÊNCIAS	43
	APÊNDICES	46
	APÊNDICE A- Formulário para coleta de dados	47
	APÊNDICE B- Formulário: Conhecimento sobre HIV/AIDS	48
	APÊNDICE C- Termo de consentimento livre esclarecido	51
	ANEXOS	55
	ANEXO A- Carta de Aprovação	56

1INTRODUÇÃO

A velhice também chamada de terceira idade compreende uma das fases da vida do ser humano, na qual nota-se um declínio natural das funções fisiológicas do corpo conhecida por senescência, abrangendo ainda mudanças psicológicas, sociais e culturais. As melhorias na qualidade de vida da população, maior acesso aos serviços de saúde e avanços tecnológicos na área de medicamentos, tem permitido que cada vez mais pessoas alcancem a terceira idade.

Atualmente, cerca de 20 milhões de pessoas com 60 anos ou mais vivem no Brasil, representando no mínimo 10% da população, sendo que as previsões estatísticas da Organização Mundial de Saúde indicam que em 2025 o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos no mundo (MORAES et al., 2011).

Como reflexo das melhorias nas condições socioeconômicas, culturais, de saúde e na qualidade de vida da população observa-se a manutenção do pleno exercício da sexualidade na terceira idade e, com ele, os riscos de contrair doenças sexualmente transmissíveis, dentre elas a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) (ARRAIS et al., 2014).

De acordo com dados do portal Datasus (2015), no período de 2010 a 2014 foram diagnosticados e notificados no Brasil 5.188 casos de AIDS em pessoas com 60 anos ou mais, neste mesmo período no estado do Piauí foram notificados 62 casos na população com mais de 60 anos.

Segundo Serra et al. (2013) muitas são as causas atribuídas ao aumento dos índices de contaminação e de idosos vivendo com HIV/ AIDS, podendo ser citadas: mudanças socioculturais, na sexualidade, resistência por parte dos idosos em utilizar a camisinha, inovações na área da saúde, acesso à terapia antirretroviral e inovações na área medicamentosa entre outras.

A prevenção do HIV/AIDS na terceira idade é um assunto pouco explorado e debatido, por ser um assunto ligado à sexualidade, os idosos mesmo conhecendo métodos de prevenção não o utilizam por medo de interferência no desempenho sexual, as mulheres por já estarem na menopausa e não serem mais capazes de reproduzir-se ignoram a utilização do preservativo nas relações por entenderem que o mesmo é utilizado como método contraceptivo.

Rufino e Arrais (2011) destacam que na população idosa cada vez mais a AIDS assume o caráter de doença biopsicossocial, que determina atitudes multidimensionais, posto

que afeta tanto enfermos como seus familiares, parceiros, cuidadores, gerências, sistemas jurídico-legais, instituições e a própria sociedade como um todo.

Diante tudo que já foi exposto, destaca-se que o risco de contrair a síndrome da Imunodeficiência adquirida já faz parte da realidade da população idosa, porém pouco se fala a respeito desta doença com esse público, percebe-se que as campanhas de prevenção vinculadas na mídia estão sempre voltadas para a população jovem e adulta, negligenciando-se desta forma os riscos que o idoso tem de contrair o HIV/AIDS.

Mediante este novo cenário que a população idosa está inserida, onde é crescente o número de casos de AIDS em pessoas com mais de 60 anos, questiona-se: Qual o conhecimento dos idosos sobre as formas de transmissão e prevenção do HIV?

Desta forma, identificar o conhecimento dos idosos a respeito das formas de transmissão do HIV bem como as formas de prevenção do mesmo, torna-se um passo importante na elaboração de medidas educativas para esta população, gerando uma discussão entre os profissionais de saúde e este público a respeito dos meios de prevenção e a importância do diagnóstico precoce da AIDS.

Portanto a justificativa para este estudo baseia-se na necessidade de mostrar para a sociedade em geral, bem como em particular para os profissionais de saúde que a população idosa necessita de informações a respeito das medidas preventivas para o HIV, tendo em vista que esta população também se expõe ao risco de contrair o vírus da imunodeficiência humana, seja pela prática sexual sem o uso de preservativo ou mesmo pelo compartilhamento de seringas. Uma vez que Costa; Costa; Albuquerque (2012) aponta que no que se refere ao curso da epidemia de AIDS, vem ocorrendo um aumento no número de casos entre idosos. Embora não seja a faixa etária mais acometida pela AIDS, os casos confirmados nessa população crescem, no Brasil, como em nenhuma outra faixa etária.

Destaca-se também a necessidade de olhar aprofundado no que diz respeito ao tratamento, pois, apesar da semelhança do mesmo para os sujeitos nas diversas fases da vida, no que se refere ao grupo etário dos idosos alguns cuidados tornam-se diferentes em face ao próprio envelhecimento, que torna os indivíduos mais frágeis, sendo necessário requerer estratégias para lidar com determinadas situações que são típicas do atendimento a este público (OLIVEIRA; LEITE; FULY, 2015).

Para a enfermagem o estudo torna-se relevante, pois, o profissional de enfermagem tem um contato direto e prologando com o idoso na rede de atenção básica, podendo utilizar os resultados encontrados na pesquisa como base para desenvolvimento ações/campanhas

educativas direcionadas ao idoso na prevenção da AIDS, promovendo a saúde e uma maior qualidade de vida na terceira idade.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Analisar o conhecimento dos idosos sobre a transmissão e a prevenção do HIV/AIDS.

2.2 Específicos

- Caracterizar os idosos pesquisados quanto às variáveis sócio-demográficas;
- Descrever o conhecimento básico dos idosos a respeito do HIV/AIDS;
- Identificar os meios pelos quais os idosos recebem as informações sobre o HIV/AIDS.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Envelhecer faz parte do ciclo da vida e implica mudanças diversas no âmbito social e de saúde, o processo de envelhecimento afeta não somente o idoso, mas, também a família e a sociedade, na qual o idoso está inserido, implicando a necessidade de adaptação do mesmo para assumir um novo papel, ao mesmo tempo que a família e sociedade devem dar um retorno ao idoso, prestando-lhe os cuidados necessários quanto a saúde e inclusão social.

O envelhecimento pode ser descrito como um conjunto de modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que determinam a perda gradativa da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, sendo considerado um processo dinâmico e progressivo (FERREIRA; et al., 2010).

Segundo as projeções estatísticas do ano de 2006, da Organização Mundial de Saúde, há indícios de que a população idosa poderá ser responsável por quase 15% da população brasileira em 2020, com aproximadamente 30 milhões de pessoas, o que fará do Brasil o 6º país com o maior número de idosos do mundo (SERRA; et al., 2013).

Para Oliveira et al. (2012) o aumento na quantidade de idosos na população resulta em um acréscimo na utilização de serviços de saúde devido a preponderância de problemas crônicos, exigindo acompanhamento e cuidados permanentes assim como exames periódicos. O idoso utiliza mais os serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias.

Em resposta ao crescimento desta parcela da população, políticas de saúde voltadas para os idosos foram elaboradas com o propósito de contribuir para que um maior número de pessoas alcance, não somente um maior número de anos vividos, mas um envelhecimento bem sucedido. Dentre essas políticas, ressalta-se o Estatuto do Idoso e a Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (PNASPI) (CIOSAK; et al., 2011).

A promoção do envelhecimento, visando à manutenção da autonomia e independência da pessoa idosa, é uma tarefa que envolve a conquista de qualidade de vida e o amplo acesso aos serviços que possibilitem enfrentar as questões do envelhecimento, com base no conhecimento disponível. Destacando-se como desafio na atenção à pessoa idosa conseguir contribuir para que, apesar das limitações que possam ocorrer, ela tenha condições de redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com mais independência (GAUTÉRIO; et al., 2013).

A promoção saúde e a qualidade de vida dos idosos, mais que em outros grupos etários, sofrem influência de múltiplos fatores como: físicos, psicológicos, sociais e culturais, de tal modo que avaliar e promover a saúde do idoso significa considerar variáveis de diferentes campos do conhecimento, num exercício interdisciplinar e multidimensional. A assistência ao idoso deve ter como prioridade a manutenção da qualidade de vida, considerando os processos de perdas próprias do envelhecimento e as possibilidades de prevenção, manutenção e reabilitação do seu estado de saúde (CIOSAK; et al., 2011).

No que concerne a prevenção da saúde, para que esta alcance todas as necessidades do idoso, o profissional de saúde deve olhar de forma holística para o mesmo, levando em consideração que o idoso está incluso na sociedade e não está exposto somente as doenças crônicas ou decorrentes do processo de envelhecimento, o idoso também apresenta-se exposto ao risco de contrair infecções sexualmente transmissíveis (IST), dentre elas a AIDS.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) descoberta em 1981 é uma doença infecciosa que ocasiona complexa e dinâmica epidemia, representando um fenômeno global, cuja forma de ocorrência nas distintas regiões do mundo depende, entre vários determinantes, do comportamento humano individual e coletivo. A AIDS foi sendo caracterizada por mudanças ao longo do tempo, sobretudo no referente às categorias de exposição e evolução de uma série de respostas políticas e sociais para prevenção, controle e tratamento da doença (SOUZA; et al., 2013; SOUSA; et al., 2012).

Na atualidade, a AIDS vem sendo caracterizada como uma doença crônica, uma vez que o portador do vírus vive anos sem apresentar os sintomas relacionados a doença, somando-se ainda os avanços nos métodos de diagnósticos, medicamentos mais eficazes e a experiência obtida ao longo dos últimos anos pelos profissionais de saúde, como fatores que influenciaram positivamente na maior sobrevivência e na melhoria da qualidade de vida dos portadores do HIV comparados com o início da epidemia (OKUNO; et al., 2012).

De acordo com o relatório do Programa Conjunto das Nações Unidas (UNAIDS) sobre Vírus da Imunodeficiência Humana e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS) indica que no ano de 2011 mais de 34 milhões de pessoas viviam com HIV no mundo, sendo 30,7 milhões de adultos e 3,4 milhões menores de 15 anos. Do total, 16,7 milhões são do gênero feminino. Na América Latina, os números apontados são de 1,4 milhão de pessoas com HIV e no Brasil cerca de 350 mil pessoas possuem o diagnóstico da doença e aproximadamente 250 mil, segundo estimativas, estão infectadas e não sabem.

Quando se analisa a evolução dessa epidemia no Brasil, observam-se três fases diferentes: a primeira vai até 1986, quando a transmissão pela via sexual era a mais significativa, sendo, naquele momento, destacada as parcerias homoafetivas. A segunda ocorre entre o fim da década de 80 e início dos anos 90, em que o uso de drogas injetáveis surge como uma importante forma de transmissão; e a terceira, compreende o fim dos anos 90 até o presente momento, que apresenta nítido predomínio da prática heterossexual como forma de transmissão do HIV para as mulheres (SANTOS; et al., 2009).

Ainda sobre a evolução da epidemia de AIDS no Brasil destaca-se que com o aumento dos idosos, nota-se também o crescimento no número de casos de IST's e AIDS nesta população, até porque mesmo com o avanço da idade, as pessoas com mais de 60 não perdem a libido sexual. Caracterizar a pessoa idosa como assexuada é um erro, que acaba ocasionando o não repasse de informações sobre formas de prevenção a esta população (SOUZA; et al., 2013).

Sales et al., (2013) destaca que a síndrome da imunodeficiência adquirida em pessoas idosas no Brasil tem surgido como um problema de saúde pública. No Piauí, essa realidade não difere, pois de 1986 a 2010 houve 302 casos de AIDS notificados na faixa etária de 50 anos ou mais. Apesar de ser um número que isoladamente possui baixa representatividade, percebe-se crescimento de casos dessa doença na terceira idade.

Embora no Brasil, indivíduos com menos de 60 anos não sejam consideradas idosos, na maioria dos estudos epidemiológicos, aquelas com HIV/AIDS passaram a ser assim classificadas pelo *Centers for Disease and Control and Prevention* (CDC), pelo comprometimento gerado pela doença e pequeno número de pessoas infectadas, com idade acima de 50 anos (OKUNO; et al., 2012).

Vance; et al. (2011) atribuem o número crescente de indivíduos com mais de 50 anos que vivem com HIV, ao fato de contraírem o vírus em uma fase mais tardia da vida adulta. A constatação de que eles não percebem que podem adquirir o vírus, provavelmente, porque, no início a doença estava mais associada aos jovens, usuários de drogas injetáveis e homossexuais e à introdução de medicamentos para melhorar o desempenho sexual, que favoreceu o estabelecimento de novas e múltiplas parcerias sexuais.

Pode-se ainda citar-se como fator contribuinte para o aumento do número de idosos com HIV, a estigmatização da terceira idade, na qual familiares e profissionais de saúde classificam o idoso como um indivíduo incapaz de exercer a sexualidade, trazendo assim, graves consequências, sobretudo quanto à prevenção das Doenças Sexualmente

Transmissíveis e da AIDS, pois está só vai ocorrer se os familiares e profissionais de saúde estiverem atentos para discutir abertamente as formas de prevenção. Para conter essa perspectiva de epidemia, é necessário quebrar o tabu social relacionado ao sexo entre as pessoas mais experientes, inclusive esquecer a ideia de assexualidade (MASCHIO; et al., 2011).

Na velhice, a AIDS assume papel significativo, uma vez que torna-se uma fonte de discriminação, produz nos idosos marcas que mancham, que minam suas identidades, suas experiências, além do que remodelam o ser e estar no mundo dessas pessoas. O preconceito atrelado à AIDS se mantém vivo, cobrando das pessoas idosas portadoras do vírus HIV um alto preço em termos de sofrimento, isolamento e solidão, sobretudo porque a discriminação advém principalmente de familiares e pessoas próximas, restringindo a de rede apoio dessas pessoas, algo reconhecidamente significativo para um enfrentamento positivo da doença (CASTRO; et al., 2014).

No Brasil, embora seja notório o aumento de número de casos de HIV/AIDS na população idosa, ainda são muito poucas as informações sobre o conhecimento desses indivíduos a respeito dos aspectos relacionados a infecção, prevenção e tratamento. Isso provavelmente contribui para o pouco investimento em estratégias de prevenção e controle nesta população em franco crescimento (PEREIRA; BORGES, 2010).

Abordar a sexualidade na terceira idade, bem como a vulnerabilidade à infecção pelo HIV tornou-se parte integrante do atual panorama de saúde, gerando desafios aos profissionais durante o planejamento da assistência à saúde ao idoso. A assistência ao idoso deve ser feita sempre holística, avaliando as necessidades de saúde e os fatores que vulnerabilizam o idoso ao HIV/AIDS, visando subsidiar o planejamento de ações nos serviços de saúde (BITTENCOURT; et al., 2015).

Neste contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) destaca-se como local privilegiado para essas ações, por ser a porta de entrada da assistência dos serviços de saúde, por construir um processo de trabalho alicerçado na equipe multiprofissional e também, por estar mais perto da população, permitindo um reconhecimento mais fiel do perfil e das necessidades dos idosos, algo extremamente relevante para a elaboração de estratégias que possam de fato alcançar a realidade dessas pessoas (CASTRO; et al., 2014).

Diante o exposto, o enfermeiro pode exercer um papel de suma importância, levando informações a respeito da transmissão e prevenção do HIV/AIDS ao público idoso, podendo utilizar-se de intervenções educativas para promover o conhecimento a respeito desta

temática. Durante as consultas deve-se indagar o idoso a respeito das suas práticas sexuais buscando identificar a exposição ao risco de contrair o HIV, ressalta-se que o profissional deve sempre buscar planejar suas intervenções de acordo com as necessidades do público atendido.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo do tipo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa. De acordo com Polit e Beck (2011), os estudos transversais envolvem coletas de dados em determinado ponto do tempo. Desse modo, são especialmente apropriados para descrever a situação, o status do fenômeno ou as relações entre os fenômenos em um ponto fixo.

As pesquisas descritivas têm como objetivo principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, o estabelecimento de relações entre variáveis. Uma de suas características está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionários e a observação sistemática (GIL, 2010).

A pesquisa quantitativa tem como característica a possibilidade dos resultados da pesquisa serem quantificados. Como as amostras geralmente são grandes e consideradas representativas da população, os resultados são tomados como se constituíssem um retrato real de toda a população alvo da pesquisa (GERHARDT et al., 2009).

4.2 Local e período de realização do estudo

O estudo foi desenvolvido no período de março a julho de 2016, no município de Picos-PI, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Estratégia de Saúde Da Família (ESF) da zona urbana, devido ser campo de estágio vinculado a Universidade Federal do Piauí/ CSHNB onde a acadêmica está atuando.

O município de Picos situa-se na região centro-sul piauiense. Fundada em 12 de dezembro de 1890, localiza-se a 320 km de distância de Teresina (capital do estado). Possui uma população de 76. 544 habitantes para o ano de 2015 estimada pelo censo demográfico 2010 do IBGE (BRASIL, 2010). O município de Picos conta atualmente com 31 unidades de ESF sendo destas 20 localizadas na zona urbana do município e 11 na zona rural.

A UBS Maria Alvina de Araújo localiza-se na rua Alberto de Deus Nunes, bairro Parque de Exposição, Picos-PI, conta com uma equipe formada por uma médica, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, duas recepcionistas, dois vigilantes, um dentista, um auxiliar de saúde bucal, uma auxiliar de limpeza e cinco agentes comunitárias de saúde, atende 1.050 famílias distribuídas em cinco micro áreas.

4.3 População e amostra

A população deste estudo foi composta por 165 idosos cadastrados no programa HIPERDIA de uma Estratégia de Saúde da Família. Para a seleção dos participantes foram considerados os seguintes critérios:

- Critérios de inclusão: ter 60 anos ou mais, de ambos os sexos, cadastrados e acompanhados regularmente na ESF escolhidas para este estudo.
- Critérios de exclusão: aqueles que apresentarem quaisquer dificuldades aparente que inviabilizem a comunicação e as respostas ao instrumento.

O cálculo amostral foi realizado utilizando a fórmula proporção população finita (TRIOLA, 1999):

$$n = \frac{Z^2 \left(\frac{\alpha}{2}\right) \cdot p(1 - p) \cdot N}{E^2(N - 1) + Z^2 \left(\frac{\alpha}{2}\right) \cdot P(1 - P)}$$

n= tamanho da amostra;

$Z_{\alpha/2}$ =coeficiente de confiança;

N= tamanho da população;

E= erro amostral;

P= proporção de ocorrência do fenômeno estudado;

Foram considerados como parâmetros o coeficiente de confiança de 95% (1,96), o erro amostral de 0,5% e a população de 165 idosos cadastrados no programa HIPERDIA de uma ESF do município de Picos no ano de 2016. A proporção de ocorrência do fenômeno, como regra geral utilizou-se, $p=50\%$, pois não há informações sobre o valor esperado. A partir da aplicação da fórmula encontrou-se o número de 115 idosos.

4.4 Instrumentos e procedimentos para coleta de dados

Os instrumento da pesquisa consistiu em um formulário com questões referentes a caracterização sociodemográfica (apêndice A) questionário (apêndice B) adaptado da literatura QHIV3I, este documento organiza-se em 17 questões com alternativas para respostas verdadeiro, falso e não sei, divididas em domínios: conceito, transmissão, prevenção,

vulnerabilidade e tratamento. O formulário adaptado para o estudo seguiu dividido em cinco tópicos, conhecimentos geral, transmissão, vulnerabilidade, formas de prevenção e fontes de informações sobre o HIV/AIDS, num total de 23 questões de múltipla escolha: sim, não, não sei e outros.

Os dados para a pesquisa foram coletados no período de maio a junho de 2016, por meio de entrevista estruturada, para a realização das mesmas, primeiramente procurou-se junto a equipe de agentes comunitárias de saúde (ACS), o endereço e nome de todos os idosos cadastrados e acompanhados na unidade de saúde selecionada, as entrevistas foram realizadas nos domicílios dos idosos por acadêmicos de enfermagem devidamente treinados pelo professor orientador. A escolha do domicílio do idoso para as entrevistas visou garantir maior conforto para o mesmo, tendo em vista que o idoso não precisava locomover-se para participar da pesquisa, e quando necessário a privacidade do indivíduo foi solicitada de maneira cordial aos familiares e outras pessoas que estavam presentes que se retirassem. A entrevista iniciou-se após a leitura, concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C).

4.4.1 Variáveis relacionadas aos dados sociodemográficos

Idade: autodeclarada em anos;

Sexo: foram considerados os sexos, masculino e feminino;

Raça/cor da pele: foram consideradas as cores branca, parda, amarela e negra autodeclaradas pelos participantes;

Estado civil: foram consideradas as seguintes opções: solteiro(a), casado(a), união estável, divorciado(a)/separado(a) e viúvo(a);

Religião: Consideradas as religiões católica, evangélicas e outras;

Profissão/ocupação: foram consideradas de acordo com as categorias: trabalham e não trabalham;

Escolaridade: Consideradas a escolaridade conforme o nível educacional: analfabeto, primário incompleto, primário completo, fundamental incompleto.

Quantidade de pessoas com quem reside: número autorreferido de pessoas que moram com o participante.

Renda familiar: Foi considerado o valor bruto, em reais, autorreferido dos vencimentos mensais da pessoa pesquisada.

4.5 Análise dos dados

Os dados coletados foram digitados no programa *Microsoft Office Excel 2013*, e analisados através do programa estatístico *IBM StatisticalPackage for the Social Sciences*(SPSS), versão 20.0, o mesmo foi utilizado para o tratamento dos dados, sendo a análise efetuada por meio de estatística descritiva. Os achados foram apresentados por meio de tabelas para que houvesse melhor compreensão dos mesmos e analisados conforme a literatura pertinente à temática.

4.6 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI) conforme número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 53668516.0.0000.5214 (ANEXO A). A realização do estudo seguiu todos os princípios éticos que rege pesquisas envolvendo seres humanos conforme regulamentado pelo dispositivo da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Para realização desta pesquisa, foi solicitado a Secretária Municipal de Saúde de Picos-PI a autorização para a coleta de dados. As pessoas que concordaram em participar da pesquisa foram assegurados a privacidade e o anonimato, antes da realização das entrevistas. Foi apresentado o TCLE no qual, continha informações detalhadas sobre o estudo e a liberdade de desistir dele a qualquer momento, onde foram assinados pelo participante e pesquisador, após a concordância.

- ✓ **Riscos:** O preenchimento deste formulário representará riscos mínimos ao participante seja de ordem psicológica ou física. Pois, ao responder perguntas referentes á renda familiar e ao conhecimento sobre a transmissão e prevenção do HIV o participante pode sentir algum constrangimento. No entanto visando minimizar esse constrangimento, a avaliadora e o participante estarão em sala individual e serão garantidas a confidencialidade e o anonimato das informações obtidas.
- ✓ **Benefícios:** Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o assunto abordado, além de contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas que levem informações a respeito das medidas preventivas contra o HIV para o público da terceira idade, visando atender as necessidades e expectativas dessa população, melhorando assim a

qualidade de vida. Dessa forma, essa pesquisa trará benefícios diretos para o participante.

5 RESULTADOS

Nesta sessão é possível observar os resultados obtidos por meio dos procedimentos metodológicos, já mencionados. Refere-se à análise descritiva das variáveis relacionadas as características sociodemográficas e o conhecimento dos idosos a respeito do HIV/AIDS.

Foram entrevistados 115 idosos, com idades entre 60 e 90 anos, com média de idade de 69 anos e desvio padrão de 7,1, onde a faixa predominante foi a de 60 a 69 anos 61,7%, destes a maioria era do sexo feminino 58,3%, a maioria dos idosos autodeclararam-se da cor parda 67%, em relação ao estado civil, constatou-se a predominância de idosos casados/união estável representado 63,4% da amostra, a maior parte dos participantes referiram ser católicos 78,3%. No quesito escolaridade destacou-se um número expressivo de analfabetos 48,7%.

Dos idosos que compuseram a amostra 16,5% declararam ainda exercerem alguma profissão, enquanto o restante da amostra 83,5% afirmaram ser aposentados, em relação ao número de pessoas com quem reside os participantes do estudo, percebe-se que varia de 1 a 2 pessoas 43,5% e que a renda da maioria das famílias 92,2% é de 1 a 2 salários mínimo (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos idosos. Picos-PI, 2016. (n=115).

Variável	n	%	Estatística
Sexo			
Feminino	67	58,3	
Masculino	48	41,7	
Idade (faixa etária)			
			média ± dp
60-69 anos	71	61,7	69 ± 7,1
70-79 anos	33	28,7	
≥80 anos	11	9,6	
Raça/cor da pele			
Branca	18	15,7	
Parda	77	67	
Amarela	02	1,7	
Negra	18	15,7	
Estado civil			
Solteiro	07	6,1	

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos idosos. Picos-PI, 2016. (n=115).(continuação)

Casado/ união estável	73	63,4
Divorciado/separado	05	4,3
Viúvo	30	26,1
Religião		
Católica	90	78,3
Evangélica (protestante)	25	21,7
Escolaridade		
Analfabeto	56	48,7
1º ao 5º ano	49	42,6
6º ao 9º ano	10	8,7
Ainda exerce profissão		
Sim	19	16,5
Não	96	83,5
Número de pessoas com quem reside		
Sozinha	22	19,1
1 a 2	50	43,5
3 a 4	24	20,9
5 a 6	17	14,8
7 a 8	02	1,7
Renda familiar (salários mínimo)*		
<1	02	1,7
1 a 2	106	92,2
Maior igual a 3	07	6,1

FONTE: dados da pesquisa.

*salário vigente durante a pesquisa.

Os dados apresentados a seguir na tabela 2, dizem respeito ao conhecimento dos idosos sobre questões gerais a respeito do HIV/AIDS, suas formas de transmissão, prevenção e vulnerabilidade para o contágio pelo vírus.

Tabela 2. Conhecimentos gerais dos idosos sobre o HIV/AIDS. Picos-PI, 2016. (n=115)

VARIÁVEL	SIM		NÃO		NÃO SEI	
	n	%	n	%	n	%
Conhecimentos gerais sobre o HIV/AIDS						
O HIV é o causador da AIDS?	63	54,8	04	3,5	48	41,7
Pessoas com AIDS sempre apresentam sintomas?	73	63,5	16	13,9	26	22,6
O HIV é identificado através de exames laboratoriais?	89	77,4	09	7,8	17	14,8
AIDS tem cura?	41	35,7	65	56,5	09	14,8
AIDS tem tratamento?	108	93,9	07	6,1	-	-
Formas de transmissão						
Sabonetes, toalhas e assentos de vaso sanitário?	70	60,9	26	22,6	19	16,5
Abraço, beijo e beber no mesmo copo	63	54,8	41	35,7	11	9,6
Relação sexual sem camisinha	107	93	01	0,9	07	6,1
Da mãe para o bebê durante a gestação	97	84,3	08	7	10	8,7
Através da amamentação	101	87,8	04	3,5	10	8,7
Compartilhamento de seringas e agulhas	110	95,7	02	1,7	03	2,6
Por picada de mosquitos	88	76,5	13	11,3	14	12,2
Formas de prevenção						
Usar camisinha em todas as relações sexuais	93	80,9	17	14,8	05	4,3
Tratar gestantes infectadas pelo HIV	81	70,4	21	18,3	13	11,3
Mães infectadas pelo HIV, não amamentarem seus bebês	102	88,7	10	8,7	03	2,6
Usar somente seringas e agulhas descartáveis	104	90,4	05	4,3	06	5,2
Conhecimento sobre vulnerabilidade						
AIDS ocorre somente em grupos de	21	18,3	82	71,3	12	10,4

risco

AIDS só atinge a população jovem	21	18,3	89	77,4	05	4,3
----------------------------------	----	------	----	------	----	-----

FONTE: dados da pesquisa

A partir da análise dos dados da tabela 2 constatou-se que ao serem questionados sobre o HIV ser o causador da AIDS 54,6% dos participantes da pesquisa responderam que sim, sobre as pessoas com AIDS sempre apresentarem sintomas 63,5% responderam que sim.

No que se refere ao HIV ser detectado por meio de exames laboratoriais 77,4% dos idosos responderam que sim ao questionamento, outros 14,8% afirmaram não saber. Ao serem questionados se AIDS tem cura 56,5% responderam que não, enquanto 35,7% disseram que sim. Sobre a AIDS ter tratamento a maioria dos entrevistados 93,9% afirmaram que sim e os outros 6,1% dos participantes que compuseram a amostra afirmaram que não para este questionamento.

Sobre as formas de transmissão, observou-se que 60,9% dos entrevistados afirmaram que o HIV pode ser transmitido por sabonetes, toalhas e assentos de vasos sanitários. Quando questionados sobre o HIV ser transmitido por abraços, beijos e beber no mesmo copo 54,8% dos idosos responderam que sim, seguido de 35,7% que responderam que não. No que refere ao questionamento: uma pessoa pode pegar AIDS se tiver relação sexual sem camisinha, 93% dos entrevistados afirmaram que sim.

Ao serem questionados sobre a gestante infectada pelo HIV poder transmitir o vírus para a criança durante a gestação 84,3% dos participantes responderam que sim é possível a transmissão. Em relação a transmissão através da amamentação 87,8% dos idosos afirmaram.

Em relação ao compartilhamento de seringas e agulhas por diferentes pessoas poder transmitir o HIV, 95,7% dos entrevistados afirmaram que sim, pode ser uma forma de transmissão. A maioria dos participantes do estudo 76,5% afirmaram que o HIV pode ser transmitido pela picada de mosquitos, enquanto 11,3% e 12,2% afirmaram que não e não sabiam responder respectivamente a este questionamento.

No que se refere as formas de prevenção, verificou-se que sobre o uso do preservativo 80,9% dos participantes afirmaram que usar camisinha em todas as relações sexuais impede a transmissão do HIV.

Contatou-se ainda que 70,4% dos idosos afirmaram que tratar a gestante infectada pelo HIV, durante a gestação é uma forma de prevenir que a mesma transmita verticalmente o vírus para a criança que está sendo gerada. A maioria dos entrevistados 88,7% afirmaram que a mãe infectada pelo HIV não amentar sua criança é uma forma de prevenir a transmissão.

Sobre fazer uso somente de seringas e agulhas descartáveis é uma forma de proteger-se do contágio pelo HIV, a grande maioria afirmou que sim, correspondendo a 94,4% dos entrevistados.

Observou-se a partir da análise das questões sobre vulnerabilidade, que a maioria dos entrevistados 71,3% afirmaram que não há grupo de risco para a AIDS. A maioria dos participantes da pesquisa 77,4% afirmaram que não ao serem questionados se a AIDS só atinge a população jovem.

Na tabela 3, são apresentados os dados sobre as fontes de informação que os idosos tem para obtenção de conhecimento sobre o HIV/AIDS e suas formas de transmissão e prevenção.

Tabela 3. Fontes de informação sobre o HIV/AIDS. Picos-PI, 2016.

Variável	n	%
1. Já participou de alguma campanha informativa, sobre o HIV/AIDS e suas formas de prevenção?		
Sim	30	26,1
Não	86	73,9
2. Por quais meios recebeu informação sobre o HIV/AIDS?*		
Respondeu	100	87
Não respondeu	15	13
Fontes citadas		
Tv	89	53,9
Rádio	48	29,1
Internet	10	6,1
Palestra na ESF	18	10,9
Total de respostas	165	100
3. Já conversou ou buscou informações sobre o HIV/AIDS e suas formas de prevenção?*		
Respondeu	35	30,4
Não respondeu	80	69,6
Respostas		
Parceiro	11	16,9

Tabela 3. Fontes de informação sobre o HIV/AIDS. Picos-PI, 2016. (continuação).

Familiares	22	33,8
Amigos	20	30,8
Vizinhos	12	18,5
Total de respostas	65	100
4. Que profissional da ESF já forneceu informações sobre HIV/AIDS e suas formas de prevenção?*		
Respondeu	24	20,9
Não respondeu	91	79,1
Profissionais citados		
Médico	11	39,9
Enfermeiro	17	60,7
Total de respostas	28	100
5. Está satisfeito com o que você sabe sobre HIV/AIDS e suas formas de prevenção?		
Sim	80	69,6
Não	35	30,4

FONTE: dados da pesquisa.

*questões com mais de uma opção como resposta

Verificou-se a partir da análise dos dados da tabela 3, que a maioria dos idosos entrevistados 73,9% nunca tiveram acesso a campanhas informativas sobre o HIV/AIDS, quando questionados por qual dos meios (tv, rádio, internet e palestras na ESF) já receberam informações, somente 100 (87%) dos participantes citaram um ou mais dos meios, somando-se 165 respostas, sendo os mais citados como fonte de informação a tv e o rádio com 53,9% e 29,1% respectivamente, a internet foi citada por 6,1% e as palestras na ESF por 10,9% dos pesquisados.

Quando questionados sobre com quem já conversou (parceiro, familiares, amigos e vizinhos) ou buscou informações sobre o HIV/AIDS e suas formas de prevenção, somente 35 (30,4%) dos entrevistados responderam, totalizando-se 65 respostas, sendo os mais citados familiares 33,8% e amigos 30,8%, parceiro foi citado por 16,9% dos participantes e 18,5% dos entrevistados citaram ter conversado com vizinhos.

Sobre quais profissionais da ESF (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e ACS...) já conversou ou deu informações para você sobre HIV/AIDS e suas formas de prevenção, somente 24 (20,9%) dos entrevistados responderam esta questão, somando-se 28 respostas, sendo somente dois profissionais citados médicos e enfermeiros com 39,3% e 60,7% respectivamente.

Por fim os idosos foram indagados se estavam satisfeitos com seus conhecimentos sobre o HIV/AIDS no qual 69,6% relataram estarem satisfeito, em contra partida 30,4% dos entrevistados assumiram não estarem satisfeitos, demonstrando desta forma serem abertos para novos aprendizados.

6 DISCUSSÃO

A amostra do presente estudo foi composta por 115 idosos do município de Picos - PI, dentre os quais verificou-se predominância do sexo feminino 58,3%, com média de idade de 69 anos, com relação a variável cor da pele a maior parte da amostra 67% autodeclararam-se da cor parda, estes resultados corroboram com os encontrados no estudo de Pereira e Borges (2010), realizada com grupo de idosos no município de Anápolis-GO, onde constatou-se que 73,2% eram do sexo feminino e média de idade dos idosos participantes foi de 69 anos, porém neste estudo a cor da pele predominante foi a branca declarada por 53,6 dos participantes.

Quanto ao estado civil, 63,4% dos participantes eram casados ou estavam em uma união estável, este resultado não compara-se ao encontrado por Prado et al. (2012), no seu estudo que buscava identificar o conhecimento sobre o HIV dos idosos de uma comunidade carente do Distrito Federal, neste estudo 56% dos participantes não viviam mais com o companheiro.

A religião com maior predominância na amostra foi a católica 78,7% dos participantes, em relação a escolaridade destacou-se que 48,7% eram analfabetos, estes resultados comparam-se ao encontrado por Costa, Costa, Albuquerque, (2012), em seu estudo que buscava identificar o conhecimento de HIV/AIDS entre os idosos de uma Unidade de Saúde da Família no município de Arcoverde-Pernambuco, onde 89,2% da amostra era católica e 55,2% dos participantes eram analfabetos.

Sobre a religião Araújo; Monteiro (2011) argumenta que este dado tem sua significância, uma vez que valores e crenças, dentre eles a religião, constituem elementos que podem interferir na percepção de vulnerabilidade ao HIV/AIDS, especialmente na adoção de métodos de sexo seguro, como é o caso da utilização de preservativos.

Para Lisboa e Chianca (2012), o alto índice de analfabetismo presente na população idosa se deve, principalmente, às dificuldades de acesso à escola no passado. A população idosa apresenta maior taxa de analfabetismo, o que conseqüentemente acarreta maior grau de dependência e exclusão social, uma vez que no processo de envelhecimento, a educação ocupa papel fundamental, pois favorece a formação crítica do idoso, para que tenha condições de manter-se ativo e com maior inserção social, com potencialidade de articulação, de exigir mais respeito, dignidade e o cumprimento de seus direitos.

O analfabetismo é característica importante da população a ser observada antes da implementação de ações que visam levar informações sobre a saúde, esse fator destaca-se ainda mais na faixa etária idosa, pois, mesmo o que sabem ler, podem apresentar dificuldades na leitura devido a perda da acuidade visual em decorrência do processo de envelhecimento, levando-se em consideração esses fatores, faz-se necessário que as abordagens a esta população não seja feita somente por meio de panfletos ou cartazes, mas, que seja feita uma abordagem individual com uso do diálogo.

No que concerne ao trabalho/ocupação, 83,5% dos idosos declararam não exercer mais profissão, 43,5% dos idosos informaram residir com uma a duas pessoas, sendo a renda familiar dos participantes 92,2% entre um a dois salários mínimos. Araújo e Monteiro (2011) em seu estudo destaca que analisando a ocupação dos idosos do seu estudo, 62,2% são aposentados, mas realizavam algum serviço extra, para ajudar na renda familiar, sendo que 82,2% dos usuários possuíam uma renda familiar de um a dois salários.

Relativo as questões sobre o conhecimento dos idosos sobre o HIV/AIDS, 54,8% dos participantes afirmaram que o HIV é o vírus causador da AIDS, e 41,7% relatam não saber, resultado diferente foi encontrado no estudo de Costa; Costa; Albuquerque (2012), onde a maioria dos participantes 55,2% declararam não saber, seguidos de 40,7% que afirmaram que o HIV é o vírus responsável pelo desenvolvimento da AIDS. Observa-se desta forma que muitos idosos ainda não conhecem ou ouviram falar do vírus causador da AIDS, uma vez que muitos relataram não saber responder à questão.

Em relação as pessoas com AIDS sempre apresentarem sintomas 63,5% dos participantes do estudo afirmam que sim, este resultado, opõe-se ao observado no estudo de Lazzarotto et al. (2008) onde a maioria 49,4% dos participantes disseram que não, para o mesmo questionamento.

Reconhecer que a AIDS pode apresentar-se assintomática é importante tanto no que diz respeito à prevenção quanto ao tratamento, uma vez que sabendo disso os idosos podem-se voltar-se ao cuidado de manter relações protegidas, pois, embora o parceiro aparente ser ou estar saudável o mesmo pode estar com o HIV, no que concerne ao tratamento, este conhecimento ressalta a necessidade de fazer o teste sorológico para o HIV, pois, caso já tenha se colocado em situação de risco, pode ter contraído o vírus e a doença ainda estar em período assintomático.

Sobre a sintomatologia da AIDS Sales et al. (2013) destaca que a mesma configura-se como uma doença que, manifesta-se como uma infecção, sendo considerada uma doença

clínica, caracterizada por períodos, o período assintomático que pode durar muitos anos e o período sintomático, onde o organismo fica cada vez mais debilitado e vulnerável a infecções oportunistas, tendo como principais sintomas: febre, diarreia, suores noturnos e emagrecimento, sintomas estes que assemelham-se a outras doenças.

Sobre o HIV ser identificado através de exames laboratoriais a resposta predominante entre os participantes foi que sim 77,4%, este resultado corrobora com o de Lazzaratto et al. (2008), onde 84,7% dos participantes também afirmaram que sim.

Quando questionados sobre a AIDS ser uma doença que tem cura a resposta predominante foi que não 56,5%, a respeito da AIDS ter tratamento os 93,9% dos participantes afirmaram corretamente que sim. Estes resultados corroboram com os encontrados por Batista et al. (2011), onde 66,7% dos participantes afirmaram que a AIDS não tem cura e 66,1% afirmaram que a AIDS tem tratamento. Porém, resultado diferente foram encontrados por Prado et al. (2012) onde 40% dos idosos desconhecem que AIDS tem tratamento.

Tendo em vista a característica incurável da AIDS, Serra et al. (2013) destaca que o tratamento passa a ser um recurso indispensável à sobrevivência. O uso de medicamentos e as mudanças de hábitos de vida são inseridos no dia a dia dos pacientes, visando promover uma melhor qualidade de vida. Desta maneira, o tratamento e o autocuidado tornam-se meios de enfrentamento da doença.

Sobre o tratamento da AIDS, Nunes et al. (2015) descreve que nos primeiros 15 anos da epidemia de HIV/Aids, os indivíduos infectados e doentes tinham poucas opções de tratamento, sendo azidotimidina (AZT) o primeiro medicamento que obteve êxito parcial no combate à síndrome. Desde a utilização do AZT em 1987, uma verdadeira revolução aconteceu ano a ano com a introdução de novos antirretrovirais de distintas classes. Com o advento da terapia antirretroviral combinada, a ocorrência de infecções oportunistas sofreu um importante e significativo declínio, conseqüentemente, pôde-se verificar uma relativa melhoria na qualidade e sobrevida das pessoas portadoras de HIV e AIDS, porém até o momento não se chegou a um medicamento que cure definitivamente a AIDS.

Quando indagados a respeito das formas de transmissão do HIV, 60,9% dos participantes afirmaram que o vírus pode ser transmitido por sabonetes, toalhas e assentos de vaso sanitários, este resultado corrobora com o também encontrado por Pereira e Borges (2010) no qual 62,1% dos idosos também afirmaram que sim para o mesmo questionamento.

Sobre a transmissão do HIV através do contato por meio de abraço, beijo e beber no mesmo copo 54,8% dos participantes deste estudo afirmaram que é possível a transmissão, este resultado assemelha-se ao do estudo de Costa; Costa; Albuquerque (2012) no qual 40% dos idosos estudados também relataram que sim, é possível a transmissão do HIV por estes meios. Nota-se a partir das respostas dos idosos que muitos ainda acreditam que o HIV possa ser transmitido por fômites, porém o vírus da AIDS não é transmitido por estes meios.

Apesar do vírus causador da AIDS, está presente no sangue, sêmen, secreção vaginal e leite materno, o mesmo só é transmitido a partir do sexo sem camisinha (pode ser vaginal, anal ou oral), de mãe infectada para o filho durante a gestação, parto ou a amamentação (também chamado de transmissão vertical) uso da mesma seringa ou agulha contaminada por mais de uma pessoa, transfusão de sangue contaminado com o HIV, instrumentos que furam ou cortam, não esterilizados. Estas são as formas de transmissão do HIV, até o momento não foram encontradas e relatadas nas literaturas outra forma de transmissão, além destas (OKUNO; et al.,2013).

Portanto, são necessárias intervenções educativas para desmistificar as formas de transmissão do vírus, estas intervenções devem ser voltadas às necessidades da população idosa, com uma linguagem adequada, de fácil entendimento e compreensão.

Quanto a transmissão por via sexual, 93% dos idosos afirmaram que uma pessoa pode pegar AIDS se tiver relação sexual sem camisinha, este resultado aproxima-se do encontrado por Pereira e Borges (2010) no qual 95,1% dos entrevistados afirmaram que pode pegar AIDS através do sexo desprotegido.

Para Redmond; McNamara (2015) a população brasileira está bem informada com relação à transmissão do HIV por via sexual, pois em amplas pesquisas mostram que 97% concordam com a indicação de que o uso de preservativo é a melhor forma de evitar a infecção por HIV. Porém, infelizmente, isso não é compatível com a ação esperada; apenas 55% fizeram uso de preservativo com um parceiro ocasional nos 12 meses anteriores, em pessoas entre 15 e 65 anos.

Santos; Assis (2011) destaca que no Brasil a disseminação do HIV entre os idosos, ocorre principalmente por meio da transmissão sexual, isto em decorrência da estigmatização da terceira idade, tanto pelos familiares como pelos profissionais de saúde, ao não reconhecer que mesmo nesta fase da vida o idoso apresenta-se sexualmente ativo, portanto, também está sujeito a contrair o vírus. Essa falha traz consequências, principalmente quanto à prevenção,

pois está só vai acontecer se familiares e profissionais de saúde estiverem disponíveis para discutir abertamente sobre as formas de prevenção.

A transmissão de forma vertical, também foi amplamente apontada pelos idosos como forma de transmissão, onde 84,3% dos participantes afirmaram que uma gestante infectada pelo HIV pode transmitir o vírus para o bebê durante a gestação, e 87,8% relataram que o vírus também pode ser transmitido através da amamentação. Resultado parecido foi encontrado por Pereira e Borges (2010) onde 75% dos participantes afirmam que o vírus pode ser transmitido de mãe para filho, forma vertical.

No Brasil, a transmissão de mãe para filho constitui a principal via de aquisição do HIV para crianças abaixo de cinco anos, o HIV-1 pode ser transmitido dentro do útero pelo transporte celular transplacentar ou devido a rupturas na barreira placentária seguidas de microtransfusões da mãe para o feto. Durante o parto a transmissão também pode ocorrer pelo contato do feto com as secreções infectadas da mãe ao passar pelo canal vaginal, por meio de uma infecção ascendente da vagina para as membranas fetais e para o líquido amniótico ou por meio da absorção no aparelho digestivo do recém-nascido. No período após o parto, a principal forma de transmissão é a amamentação (ROSA; et al., 2015).

Se tratando da transmissão a partir do compartilhamento de seringas e agulhas 95,7% dos participantes afirmaram que pode ocorrer a transmissão por estes meios, resultado similar também foi encontrado por Prado et al. (2012) onde 94% dos idosos concordam que o uso da mesma seringa por diversas pessoas pode transmitir a AIDS.

Bezerra et al. (2015) em seu estudo destaca que o conhecimento sobre a transmissão de doenças por meio de objetos perfurocortantes, está diretamente relacionado as campanhas de prevenção ao contágio pelo vírus da Hepatite B. Dessa forma, a importância da informação sobre a doença se define como uma ferramenta de possibilidades de execução de práticas preventivas e que favorece a diminuição da vulnerabilidade individual.

Quando questionados se o HIV pode ser transmitido por picada de mosquito 76,5% dos idosos afirmaram que sim, este resultado assemelha-se com os encontrados por Costa; Costa; Albuquerque (2012) onde 65,2% dos participantes também afirmaram que sim, resultado menor foi encontrado por Lazzarotto et al. (2012), no qual 41,4% dos idosos acreditavam que o HIV poderia ser transmitido pela picada do mosquito.

Sabe-se que a transmissão do HIV ocorre quando o vírus entra na corrente sanguínea pelo contato direto ou por penetração das superfícies das mucosas e atinge células que contenham os receptores CD4+, desta forma o vírus não pode ser transmitido pelo mosquito,

justamente pela falta de receptores T4 na superfície das células dos insetos (impedindo desta forma a sua replicação do vírus no mosquito), e pela baixa infectividade e a curta sobrevivência do vírus no mosquito (PRADO et al., 2012).

Desta forma, destaca-se que o HIV não é transmitido por picadas de mosquitos, porém, os cuidados para a eliminação e diminuição da proliferação dos mesmo devem ser incentivados, uma vez que este propaga outras doenças.

Sobre a prevenção 80,9% dos idosos afirmaram que o uso do preservativo nas relações sexuais impede a transmissão do HIV, este resultado aproxima-se ao de Costa; Costa; Albuquerque (2012), no qual 53,2% também responderam que o uso da camisinha é um método eficaz para prevenção contra o HIV.

Vale ressaltar que o uso de preservativos é um método eficaz para prevenir a disseminação do vírus da AIDS e de outras doenças sexualmente transmissíveis, o mesmo deve ser utilizado em todas as relações sexuais, seja com parceiro fixo ou casual, ainda destaca-se que todas as faixas etárias estão sujeitas a contrair o HIV, deste modo o uso do preservativo não se restringe somente para jovens.

Embora o preservativo seja citado como uma forma de prevenção pela maioria dos idosos Castro et al. (2014) discorre que há uma resistência por parte do idoso em fazer uso do preservativo, por diversas razões, como falta de informação adequada, por achar que já está no final da vida e não vai ter mais problema em ficar doente, por medo de dificultar a ereção e desempenho sexual e, diminuição da sensibilidade e do prazer com uso preservativo.

A respeito do uso do preservativo é importante não somente incentivar o uso do mesmo, mas, também é necessário ensinar a forma correta de usá-lo, buscando garantir que seu uso seja eficaz.

Sobre a prevenção da infecção vertical (de mãe para filho), 70% dos entrevistados acreditavam que tratar a gestante infectada durante a gestação é uma forma de impedir que o vírus seja transmitido para o bebê, 88,7% dos participantes também afirmaram que as mães infectadas não amamentarem seus bebês estarão prevenindo a transmissão do vírus para a criança.

Acredita-se que a remoção da transmissão de mãe para filho pode ser feita por meio de cobertura antirretroviral efetiva, orientação e cuidado médico adequado, o tratamento de mulheres grávidas com terapêutica antirretroviral de combinação mostrou ter um drástico impacto sobre a transmissão de mãe para filho, bem como o ato de não amamentar a criança como forma de prevenção da infecção. A maioria dos neonatos infectados por HIV nasce de

mães que não têm conhecimento de sua sorologia para HIV, o que destaca a importância de programas de triagem na gravidez (REDMOND; MCNAMARA, 2015).

A respeito do compartilhamento de seringas, 90,4% dos idosos afirmaram que fazer o uso somente de seringas e agulhas descartáveis é uma forma de proteger-se do contágio pelo HIV. Este resultado é satisfatório, pois reconhecer as formas de transmissão parenteral é para toda a população não somente para a idosa, uma forma de saber prevenir-se não só do contágio do HIV, mas também de outras doenças transmissíveis de forma parenteral.

Se tratando de vulnerabilidade 71,3% dos entrevistados afirmaram que a AIDS não ocorre somente em grupos de risco e 77,4% dos idosos afirmaram que não ao serem se a AIDS atinge a população jovem, desta forma demonstram que os idosos também devem se preocupar e buscar a prevenção, este resultado assemelha-se ao de Prado et al. (2012) no qual praticamente dois terços dos entrevistados estavam cientes de que o público idoso deve se preocupar com a AIDS, e 71 participantes reconhecem que não existe grupo de risco específico para a imunodeficiência.

Destaca-se que, quando a AIDS surgiu, existiam os chamados grupos de risco, como os homossexuais, as prostitutas e os usuários de drogas, os quais à época seriam os únicos suscetíveis à doença, sendo, portanto, o alvo das campanhas de prevenção, atualmente não se usa mais o termo grupos de risco, e sim, comportamento de risco, no qual, qualquer indivíduo que adote práticas sexuais não seguras ou tenha qualquer outro comportamento de risco, está propenso a contrair o vírus do HIV (SALES et al.; 2013).

Reconhecer as formas de prevenção e transmissão da AIDS é importante tanto para os jovens quanto para os idosos, Batista; et al. (2011) destaca que para estes, há uma relevância ainda maior, uma vez que a falta de informação sobre a doença pode resultar na infecção pelo vírus e a demora no diagnóstico e no tratamento podem acarretar o óbito em menor tempo, em relação a uma pessoa mais jovem.

Mediante ao exposto, ressalta-se a importância de orientar o idoso sobre a maneira correta de prevenir-se, ensinado o uso correto do preservativo durante as relações sexuais, explicando o papel do mesmo na prevenção do HIV, orientar também quanto a necessidade de realizar exames a fim de diagnosticar a AIDS, após o indivíduo ter assumido ou praticado algum comportamento de risco.

A respeito das fontes de informações, os idosos quando perguntado se já tiveram acesso a alguma campanha informativa sobre o HIV/AIDS 73,9% dos participantes afirmaram que ainda não tiveram acesso.

As iniciativas de criação de campanhas de prevenção, orientação e controle do HIV para adultos maiores de 50 anos são problemáticas, e ainda existem alguns fatores que precisam ser levados em consideração quando da preparação de tais campanhas, como os problemas socioculturais e a utilização de personagens nas campanhas com a idade apropriada. Destaca-se ainda, o escasso número de publicações e literaturas que abordam a presença de doenças sexualmente transmissíveis ou de orientações quanto ao HIV/AIDS destinada ao grupo dos idosos (PRADO; et al., 2012).

Sobre os meios pelos o quais já obtiveram informações sobre o HIV/AIDS, somente 100 participantes citou um ou mais meio como sendo fonte de informação para si, somando-se um total de 165 respostas, dos meios citados destaca-se a tv e o rádio como as principais fontes 53,9%, 29,1% respectivamente, as palestras informativas realizadas na ESF foram citadas somente por 10,9% dos participantes, este resultado corrobora em partes com os encontrados por Araújo; Monteiro (2011), no qual a tv e citada por 22,2% dos entrevistados, o rádio por 11,1% e a ESF citada por 33,3% dos participantes como fontes de informação.

Sales et al. (2013) destaca que no atual cenário brasileiro as campanhas existentes sobre o HIV/AIDS são dirigidas para a população mais jovem, pois este grupo populacional é considerado mais susceptível de contrair o vírus. Já para os idosos, por ainda não serem considerados uma população de risco para AIDS, ainda são desassistidos e as medidas preventivas asseguradas pelo Estatuto do Idoso são desrespeitadas, pois em nível nacional a existência de ações educativas específicas para essa população é praticamente desconhecida.

Quando questionados com quem já conversaram sobre o HIV/AIDS, somente 35 idosos responderam, totalizando 65 respostas, os mais citados foram familiares 33,8% e amigos 30,8%, destaca-se desta forma que alguns idosos demonstraram interesse em dialogar com a família e amigos a respeito de questões voltadas a saúde.

A respeito dos profissionais de saúde como fonte de informação para o idoso, somente 24 idosos responderam somando 28 respostas, destas 39,9% indicava o médico e 60,7% os enfermeiros como fontes de informação a respeito da temática pesquisada.

Destaca-se nesse quesito que dentre os profissionais da ESF somente dois foram citados, ressalta-se aqui a importância de todo o corpo multiprofissional existente nas unidades de saúde, unirem esforços no planejamento e implementação das ações que levam informações pertinentes a saúde do idoso de forma holística e não compartimentada.

De encontro ao exposto Pereira; Borges (2010) em seu estudo ressalta a necessidade de interação dos profissionais de saúde, na compreensão do processo de expansão da AIDS na

faixa etária idosa, compreendendo o idoso como ser sexualmente ativo, exposto a riscos, a fim de executar ações para o desenvolvimento de condutas preventivas.

Para Araújo; Monteiro (2011) no Brasil, além da quase ausência de programas de prevenção da DST /AIDS, da falta de produção de campanhas educativas voltadas para a população com mais de 60 anos, há uma insuficiente assistência à saúde dessa parcela da população, assistência que está voltada somente para a livre demanda, com queixas já estabelecidas. Não existe atividade de promoção à saúde dessa população quanto à sua sexualidade, até porque culturalmente ainda existe tabu em relação à vida sexual na maturidade. Cabe assim aos profissionais da ESF voltarem seus esforços para levar mais informação aos idosos.

Por fim os idosos foram indagados se estavam satisfeitos com seus conhecimentos sobre o HIV/AIDS no qual 69,6% relataram estarem satisfeito, em contra partida 30,4% dos entrevistados assumiram não estarem satisfeitos, demonstrando desta forma estarem abertos para novos aprendizados.

Ressalta-se portanto, que os idosos tem pouco acesso as informações pertinente a temática discutida, e apesar do pouco conhecimento a maioria diz estar satisfeito com o mesmo, neste cenário o enfermeiro dentro do seu acompanhamento a comunidade pode incentivar a população da terceira idade na busca por novos aprendizados, bem como a socialização e discussão do tema com familiares, amigos e comunidade, sendo está uma forma de promover saúde e qualidade de vida para estes.

Ainda que os resultados não possam ser extrapolados para a população idosa em geral, pode-se julgar que o nível de conhecimento sobre a AIDS ainda é deficitário, podendo desta forma os resultados serem utilizados por gestores municipais como parâmetros para a elaboração e consolidação de ações em conjunto com os profissionais de saúde do município, afim de levar informações e orientações para o público idoso a respeito da temática discutida.

7 CONCLUSÃO

Mediante os resultados encontrados na presente pesquisa, conclui-se que os objetivos propostos foram alcançados, tornando-se possível avaliar o conhecimento dos idosos sobre prevenção e transmissão do HIV/AIDS, bem como conhecer as fontes de informação que os idosos têm acesso.

No que concerne ao conhecimento geral sobre AIDS, agente etiológico, tratamento, cura, formas de prevenção e vulnerabilidade para o contágio do HIV os idosos apresentaram resultados satisfatórios, porém, em relação as formas de transmissão ainda percebe-se lacunas no conhecimento, pois muitos apontam os fômites e os mosquitos como possíveis transmissores do vírus.

Em relação ao acesso a informações sobre a temática, observou-se que poucos idosos já tiveram acesso a campanhas educativas, sendo a tv e o rádio as principais fontes de informações relatadas pelos idosos, sabe-se ainda que nestes meios de comunicação as informações são basicamente voltadas para a população jovem, com um enfoque diferente, dificultado assim que o idoso se identifique como público alvo para aquela informação, e como indivíduo sujeito ao risco de contrair o HIV.

Diante do exposto, surge à necessidade de elaboração de campanhas voltadas ao público idoso com um direcionamento mais específico para a temática estudada, buscando que os mesmos se identifiquem como indivíduos potencialmente em risco perante o HIV/AIDS. As informações sobre a transmissão e prevenção, para este grupo devem englobar todas as formas de transmissão seja a parenteral, vertical e sexual, partindo do pressuposto que mesmo que o idoso não esteja exposto a todas estas formas, o mesmo pode levar este conhecimento para familiares, vizinhos e companheiros.

Entretanto, embora os objetivos propostos tenham sido alcançados com êxito, vale ressaltar que algumas dificuldades foram encontradas, destacando o momento da aplicação do formulário, pois alguns idosos desviavam-se do foco central da pesquisa, adentrando em questões alheias ao estudo. Porém, foi de grande relevância o desenvolvimento da pesquisa, uma vez que possibilitou identificar o conhecimento dos idosos a respeito da temática do estudo, bem como as particularidades que envolvem o trabalho com idoso.

Identificar o conhecimento dos idosos, as lacunas em seu conhecimento sobre o HIV/AIDS é uma forma de avaliar de maneira subjetiva os riscos que esta população está exposta, com base nisso enfatiza-se a necessidade de por em prática as políticas públicas que

visam atender as necessidades desta população, neste âmbito podemos citar o enfermeiro como um profissional que pode contribuir para a disseminação do conhecimento, fazendo uso do seu contato direto com idoso na ESF podendo desenvolver intervenções educativas que promovam informações aos idosos fazendo-os perceberem-se como parte integrante e ativa da sociedade, sujeitos também expostos a riscos de agravos e doenças.

Cabe também ao enfermeiro além de levar informações ao público idoso, procurar sempre orientar os mesmo a respeito das práticas corretas a respeito da prevenção da AIDS, bem como, tirar as dúvidas e desfazer os mitos em relação a esta doença, mostrando que a pessoa que vive com AIDS pode ter uma vida comum perante a comunidade e que não oferece riscos ao demais, promovendo desta forma também a quebra do preconceito que existe ainda na sociedade para com o paciente com AIDS.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, C. L. O.; MONTEIRO, A. C. S. Qual a perspectiva da pessoa idosa em relação ao HIV/AIDS? **Revista Temática Kairós Gerontologia**, v. 14, n. 5, 2011.
- ARRAIS, A. R.; et al. Atividade sexual e HIV/Aids na terceira idade: a vivência de alunos da Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins. **Brasília Med**, v. 51, n. 1, p. 04-12, 2014.
- BATISTA, A. F. O.; et al. Idosos: associação entre conhecimento da Aids, atividade sexual e condições sociodemográficas. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 14, n. 1, 2011.
- BEZERRA, V. P.; et al. Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV. **Ver Gaúcha Enferm.**, v. 36, n. 4, 2015.
- BITTENCOURT, G. K. G. D.; et al. Concepção de idosos sobre a vulnerabilidade ao HIV/AIDS para construção de diagnósticos de enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, v. 68, n.4, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 446/012. Brasília, 2012.
- _____. Ministério da Saúde. DATASUS-Departamento de Informática do SUS. 2015. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>>. Acesso em: 22 nov. 2015.
- _____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=220800&search=piauil|picos>> Acesso em 23 fev. 2016.
- CASTRO, S. F. F.; et al. Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro. **Revista Ciência & Saúde**, v. 7, n. 3, 2014.
- CIOSAK, S. I.; et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 2, 2011.
- COSTA, A. P.; COSTA, C. P. J.; ALBUQUERQUE, S. C. O conhecimento de HIV/AIDS entre os idosos da Unidade de Saúde da Família João Pacheco Freire Filho, Arcoverde – Pernambuco. **Saúde Coletiva em Debate**, v. 2, n. 1, p. 09-19, 2012.
- FERREIRA, O. G. L.; et al. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. **Rev Esc Enferm USP**, v. 44, n. 4, 2010.
- GAUTÉRIO, D. P.; et al. Ações educativas do enfermeiro para a pessoa idosa: estratégia saúde da família. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 21, n. 2, 2013.
- GERHARDT, T. E. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009

GIL, A. C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. São Paulo. Atlas, 2010.

LAZZAROTTO, A. L.; et al. O conhecimento de HIV/AIDS na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale dos Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 6, 2008.

LAZZAROTTO, A. R.; et al. Oficina educativa sobre o HIV/AIDS: uma proposta de intervenção para idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 16, n. 4, 2012.

LISBOA, C. R.; CHIANCA, J. C. M. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. **Rev Bras Enferm**, v. 65, n. 3, 2012.

MASCHIO, M. B. M.; et al. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e Aids. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 32, n.3, 2011.

MORAES, K. M.; et al. Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio De Janeiro, n.14, v. 4, p. 787-798, 2011.

NUNES, A. A.; et al. Análise do perfil de pacientes com HIV/Aids hospitalizados após introdução da terapia antirretroviral (HAART). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, 2015.

OKUNO, M. F. F.; et al. A percepção de idosos de um centro de convivência de Teresina-PI sobre a AIDS. **Rev Min Enferm.**, v. 17, n. 3, 2013.

OLIVEIRA, M. A.; et al. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 2, 2012.

OLIVEIRA, E. C.; LEITE, J. L.; FULY, P. S. C. A gerência do cuidado à mulher idosa com HIV/AIDS em um serviço de doenças infecto parasitárias. **R. Enferm. Cent. O. Min.** v. 5, n. 1, 2015.

PEREIRA, G. S.; BORGES, C. I. Conhecimento sobre o HIV/AIDS de participantes de um grupo de idosos, em Anápolis-Goiás. **Esc Anna Nery**, v. 14, n. 4, 2012.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 7ªed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PRADO, D. J.; et al. O conhecimento de HIV/AIDS em idosos de uma comunidade carente do Distrito Federal. **Acta de Ciência e Saúde**, v. 2, n.1, 2012.

REDMOND, A. M.; MCNAMARA, J. F. O caminho para eliminação vertical do HIV. **Jornal de Pediatria**, v. 91, n. 6, 2015.

ROSA, M. C.; et al. Avaliação dos fatores associados à transmissão vertical de HIV-1. **Jornal de Pediatria**, v. 91, n. 6, 2015.

RUFINO, M. R.; ARRAIS, A. R. Sexualidade e AIDS na Velhice: novo desafio para universidade da Terceira Idade. **Revista Temática Kairós Gerontologia**. v. 14, n. 5, 2011.

SALES, J. C. S.; et al. A percepção do idoso de um centro de convivência de Teresina-PI sobre a AIDS. **Rev Min Enferm.** v. 17, n. 3, 2013.

SANTOS, A.F. M.; ASSIS, M. Vulnerabilidade dos idosos ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, v. 14, n. 1, 2011.

SANTOS, N. J. S.; et al. Contextos de vulnerabilidade para o HIV entre mulheres brasileiras. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, 2009.

SERRA, A.; et al. Percepção de vida dos idosos portadores de HIV/AIDS atendidos em centro de referência estadual. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 97, 2013.

SOUZA, A. C. C.; et al. Interiorização do HIV/AIDS no Brasil: um estudo epidemiológico. **Revista Brasileira de Ciência e Saúde**, v. 11, n. 35, 2013.

SOUZA, L. P. S.; et al. Análise da clientela idosa portadora de HIV atendida em um centro ambulatorial em Montes Claros, Minas Gerais. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 15, n.4, 2013.

SOUZA, N. R.; et al. Perfil da população idosa que procura o centro de referência em DST/Aids de Passos-MG. **DST-J Bras Doenças Sex Transm**, v. 23, n.4, 2011.

TRIOLA, M. F. **Introdução à Estatística**. LTC. Rio de Janeiro, 1999.

VANCE, D. E.; et al. Envelhecimento bem sucedido e de epidemiologia do HIV. **Faculdade de Gerontologia Publicações**, v. 1, n. 6, 2011.

APÊNDICES

APÊNDICE A- Formulário para coleta de dados

I. CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Entrevistado Número: _____.
2. Idade:
3. Sexo: F() M()
4. Raça/ cor da pele:
5. Estado civil: Solteiro() Casado () União estável () Divorciado () Viúvo()
6. Religião:
7. Profissão/ Ocupação:
8. Ecolaridade:
9. Quantidade de pessoas com quem reside:
10. Renda familiar:

APÊNDICE B- Formulário: Conhecimento sobre HIV/AIDS*.

Entrevista número: _____

I Conhecimento geral sobre o HIV/AIDS:

- 1) O vírus do HIV é o causador da AIDS? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.
- 2) As pessoas com AIDS sempre apresentam sintomas? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.
- 3) O vírus HIV é identificado através de exames laboratoriais? ()SIM, () NÃO, () NÃO SEI, OUTROS_____.
- 4) A AIDS é uma doença que tem cura? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.
- 5) A AIDS é uma doença que tem tratamento? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.

II CONHECIMENTO SOBRE A TRANSMISSÃO DO HIV:

- 1) O HIV pode ser transmitido por sabonetes, toalhas e assentos de vaso sanitário? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.
- 2) O HIV pode ser transmitido por abraço, beijos e beber no mesmo copo? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.
- 3) Uma pessoa pode pegar AIDS se tiver relação sexual sem camisinha? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.
- 4) Uma gestante infectada pelo HIV pode transmitir o vírus para o bebê durante a gestação? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.
- 5) Uma mãe infectada pelo HIV pode transmitir o vírus através da amamentação? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.

6) O compartilhamento de seringas e agulhas por diferentes pessoas pode transmitir o HIV? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.

7) O HIV pode ser transmitido por picada de mosquitos? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.

III Conhecimento sobre vulnerabilidade:

1) A AIDS é uma doença que ocorre somente em homossexuais masculinos, prostitutas e usuários de drogas? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.

2) Indivíduos da terceira idade não devem se preocupar com a AIDS, pois ela só atinge a população jovem? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.

IV CONHECIMENTO SOBRE FORMAS DE PREVENÇÃO:

1) Usar camisinha em todas as relações sexuais impede a transmissão do HIV? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.

2) Tratar as gestantes infectadas pelo HIV pode evitar que ela transmita o vírus para o bebê? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.

3) Mães infectadas pelo HIV não amamentarem seus bebês estarão prevenindo a transmissão do vírus para as crianças? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.

4) Fazer uso somente de seringas e agulhas descartáveis é uma forma de proteger-se do contágio pelo HIV? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.

V.FONTES DE INFORMAÇÃO SOBRE O HIV/AIDS:

1) Você já participou ou já teve acesso a alguma campanha informativa sobre o HIV/AIDS e suas formas de prevenção, voltada para pessoas da sua idade?

()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.

2) Por quais destes meios você á recebeu informações sobre o HIV/AIDS e suas formas de prevenção? () TV, () rádio, ()internet, ()palestras na ESF, outros_____.

3) Com quem você já conversou ou buscou informações sobre o HIV/AIDS e suas formas de prevenção? () parceiro, () familiares, () amigos, ()vizinhos, outros_____.

4) Qual destes profissionais da ESF já conversou ou deu informações para você sobre HIV/AIDS e suas formas de prevenção? () médico, () enfermeiro, () técnico de Enfermagem, () ACS, outros_____.

5) Está satisfeito com o conhecimento que você tem sobre HIV/AIDS e suas formas de prevenção? ()SIM, () NÃO, ()NÃO SEI, OUTROS_____.

*Formulário adaptado do estudo: O conhecimento de HIV/aids na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos, Rio Grande do Sul. Lazzarotto et al. (2008).

APÊNDICE C- Termo de consentimento livre esclarecido

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS – CSHNB****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Título do projeto: Conhecimento dos idosos acerca da transmissão e prevenção do HIV.

Pesquisador (a) responsável: Ms. Laura Maria Feitosa Formiga – Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Pesquisador (a) participante: Jaqueline Nogueira Costa – Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (089)999858683 ou 089988091468

Prezado Senhor/a:

Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas deste formulário de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este formulário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decida a participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

- **Objetivo do estudo:** Analisar o conhecimento dos idosos acerca da transmissão e prevenção do HIV.

- **Procedimentos:** Sua participação nesta pesquisa consistirá no fornecimento de informações para preenchimento de formulário respondendo às perguntas que abordam diretamente as variáveis relacionadas aos dados sócio demográficos e questões referentes ao conhecimento da transmissão e prevenção HIV e Aids.

- **Riscos:** o preenchimento deste formulário representará riscos mínimos ao participante seja de ordem psicológica ou física. Pois, ao responder perguntas referentes à renda familiar e ao conhecimento sobre a transmissão e prevenção do HIV o participante pode sentir algum constrangimento. No entanto visando minimizar esse constrangimento, a avaliadora e o

participante estarão em sala individual e serão garantidas a confidencialidade e o anonimato das informações obtidas.

– **Benefícios:** Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o assunto abordado, além de contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas que levem informações a respeito das medidas preventivas contra o HIV para o público da terceira idade, visando atender as necessidades e expectativas dessa população, melhorando assim a qualidade de vida. Dessa forma, essa pesquisa trará benefícios diretos para o participante.

- Este documento é impresso em duas vias, desta forma após assinadas uma fica com o Sr. (a) e a outra com o pesquisador.

- Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

- **Sigilo:** Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso aos dados para verificar as informações do estudo.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____, RG/CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo _____, como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo. Eu discuti com o(a) pesquisador(a) responsável sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/ assistência/tratamento neste Serviço.

Local e data _____

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Picos, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do pesquisador responsável

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:
Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella -
Bairro Ininga
Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina - PI
tel.: (86) 3215-5734 - email: cep.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/cep

ANEXO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAUÍ - UFPI

Plataforma
Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DOS IDOSOS ACERCA DA TRANSMISSÃO E PREVENÇÃO DO HIV/ AIDS

Pesquisador: LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 53668516.0.0000.5214

Instituição Proponente: Universidade Federal do Piauí - UFPI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.618.487

Apresentação do Projeto:

Trata-se de "estudo descritivo , transversal de abordagem quantitativa" que "busca analisar o conhecimento dos idosos sobre a transmissão e a prevenção do HIV, bem como caracterizar os idosos pesquisados quanto às variáveis sócio demográficas; descrever o conhecimento básico dos idosos a respeito da AIDS, identificar os meios pelos quais os idosos recebem as informações sobre prevenção do HIV. Por meio da utilização de formulário semiestruturado para as questões referentes as variáveis sociodemográficas, e formulário estruturado para as questões referentes ao conhecimento das formas de transmissão e prevenção do HIV."

A pesquisadora informou como justificativa que "A velhice também chamada de terceira idade compreende uma das fases da vida do ser humano, na qual nota-se um declínio natural das funções fisiológicas do corpo conhecida por senescência, abrangendo ainda mudanças psicológicas, sociais e culturais. As melhorias na qualidade de vida da população, maior acesso aos serviços de saúde e avanços tecnológicos na área de medicamentos, tem permitido que cada vez mais pessoas alcancem a terceira idade. Atualmente, cerca de 20 milhões de pessoas com 60 anos ou mais vivem no Brasil, representando no mínimo 10% da população, sendo que as previsões estatísticas da Organização Mundial de Saúde indicam que em 2025 o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos no mundo (MORAES

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 1.618.487

et al., 2011). Como reflexo das melhorias nas condições socioeconômicas, culturais, de saúde e na qualidade de vida da população observa-se a manutenção do pleno exercício da sexualidade na terceira idade e, com ele, os riscos de contrair doenças sexualmente transmissíveis, dentre elas a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) (ARRAIS et al., 2014)".

"Tamanho da Amostra no Brasil: 337".

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar o conhecimento dos idosos sobre a transmissão e a prevenção do HIV.

Objetivo Secundário:

- Caracterizar os idosos pesquisados quanto às variáveis sócio demográficas; • Descrever o conhecimento básico dos idosos a respeito da AIDS,
- Identificar os meios pelos quais os idosos recebem as informações sobre prevenção do HIV.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

No protocolo de pesquisa: "Os participantes da pesquisa estarão submetidos ao risco de constrangimento por alguma pergunta abordada no formulário como o sexo e classe econômica."

No TCLE: "o preenchimento deste formulário representará riscos mínimos ao participante seja de ordem psicológica ou física. Pois, ao responder perguntas referentes à renda familiar e ao conhecimento sobre a transmissão e prevenção do HIV o participante pode sentir algum constrangimento. No entanto visando minimizar esse constrangimento, a avaliadora e o participante estarão em sala individual e serão garantidas a confidencialidade e o anonimato das informações obtidas."

Benefícios:

"Ampliação do conhecimento científico, pois os resultados obtidos serão disponibilizados em bancos de dados para fins acadêmicos; Contribuição para o desenvolvimento de políticas públicas que levem informações a respeito das medidas preventivas contra o HIV para o público da terceira idade. Contribuição para modificações nos

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa			
Bairro: Ininga		CEP: 64.049-550	
UF: PI	Município: TERESINA		
Telefone: (86)3237-2332	Fax: (86)3237-2332	E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br	



Continuação do Parecer: 1.618.487

padrões de comportamentos e costumes, caso esses sejam inadequados, através do conhecimento da realidade vivenciada pelos mesmos. Atendimento às expectativas e necessidades dos participantes, por meio da implementação de estratégias que contemple as atividades requeridas para melhorar qualidade de vida desse grupo populacional."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A análise documental e apreciação ética da pesquisa foram realizadas. O projeto é relevante e, acatada a recomendação abaixo, respeita aos preceitos éticos orientadores de uma pesquisa envolvendo seres humanos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos obrigatórios foram apresentados. No TCLE (Documento que estará de posse do participante e o resguarda) o risco e a forma de contorná-lo está descrito, embora no protocolo conste o risco sem a forma prevista para minimizá-lo.

Observar a recomendação abaixo, para ajuste necessário no TCLE.

Recomendações:

1. Atualizar o endereço do CEP no TCLE (Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa- Ininga - CEP: 64.049-550. Teresina-PI. Telefone: (86)3237-2332. E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br)

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa encontra-se apta a ser desenvolvida.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_668288.pdf	18/06/2016 17:00:53		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Jaque_cep.pdf	18/06/2016 17:00:30	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Aceito
Outros	demograficos.pdf	18/06/2016 16:59:34	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Aceito
Outros	formulario.pdf	18/06/2016	LAURA MARIA	Aceito

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 1.618.487

Outros	formulario.pdf	16:55:33	FEITOSA FORMIGA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	18/06/2016 16:54:19	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Aceito
Outros	Carta.pdf	27/02/2016 16:33:08	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Aceito
Outros	Termo_de_Confidencialidade.pdf	27/02/2016 16:30:21	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Aceito
Outros	Lattes.pdf	27/02/2016 16:29:42	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Aceito
Outros	Autorizacao_Institucional.pdf	27/02/2016 16:26:53	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_Pesquisadores.pdf	27/02/2016 16:25:47	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	27/02/2016 16:16:08	LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 01 de Julho de 2016

Assinado por:
Adrianna de Alencar Setubal Santos
(Coordenador)

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
"JOSÉ ALBANO DE MACEDO"

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
() Dissertação
(x) Monografia
() Artigo

Eu, **Jaqueline Nogueira Costa**, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação **CONHECIMENTO DOS IDOSOS ACERCA DA TRANSMISSÃO E PREVENÇÃO DO HIV/AIDS** de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 25 de Abril de 2017.

Jaqueline Nogueira Costa
Assinatura