



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

## **O CUIDADO DE IDOSOS COM HIV/AIDS: UMA ABORDAGEM EPISTEMOLÓGICA COM A INTERDISCIPLINARIDADE<sup>1</sup>**

**Rosane Paula Nierotka<sup>2</sup>, Fátima Ferretti<sup>3</sup>, Ricardo Rezer<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Reflexões e estudos realizados em uma disciplina do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Unochapecó. Os argumentos produzidos ao longo do texto estão relacionados com o projeto de tese do doutorado intitulado "Idosos com HIV/AIDS: complexidade, saúde e envelhecimento".

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Mestre em Envelhecimento Humano pela UPF. Doutoranda com bolsa CAPES no Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ).

<sup>3</sup> Fisioterapeuta. Doutora em saúde coletiva pela UNIFESP. Professora titular da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, em Santa Catarina, atuando principalmente na graduação e pós-graduação, com a pesquisa e extensão nos seguintes temas: envelhecimento humano, e formação profissional.

<sup>4</sup> Educador físico. Mestre em Educação pela UFSC. Doutor em Educação Física pela UFSC. Pós-Doutorado no Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra. Professor do Programa de Pós-Graduação em Educação, do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, e do Curso de Educação Física UNOCHAPECÓ.

### **Resumo**

**Introdução:** O ritmo de envelhecimento populacional no mundo está acelerado e há um maior número de idosos com HIV. A Gerontologia, área que corresponde ao estudo do envelhecimento humano, tem a interdisciplinaridade como uma poderosa possibilidade de pensar na maneira pela qual o idoso está sendo cuidado, em especial o idoso com HIV/AIDS. **Objetivo:** Refletir sobre possibilidades da interdisciplinaridade no cuidado de idosos com HIV/AIDS. **Resultado:** O cuidado dos portadores do HIV, em especial o idoso, é uma missão que requer amplo debate em todas os setores da saúde. Estratégias interdisciplinares de cuidado para essa população envolvendo diferentes saberes representariam potencialidades significativas para qualificar o trabalho desenvolvido nesse contexto. **Conclusão:** compreender de maneira crítica o cuidado do idoso com HIV em uma lógica interdisciplinar possibilitaria produzir um novo olhar para ele, considerando-o como um ser em movimento, reconhecendo a dignidade da velhice como uma possibilidade de vida que merece cuidado.

### **Introdução**

O envelhecimento populacional é um fenômeno de amplitude mundial, com desdobramentos e impactos importantes para a sociedade e os sistemas de saúde. Estamos passando por um processo de inversão da pirâmide etária brasileira. Segundo projeções do IBGE (2019), a população brasileira atualmente é de 209.510.100 pessoas, destas 24.072.710 (11,49%) são



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

pessoas com 60 anos ou mais (IBGE, 2019).

O ritmo de envelhecimento populacional no mundo está acelerado. Uma criança nascida no Brasil hoje espera viver 20 anos a mais que uma criança nascida a 50 anos atrás. Com isso, ocorrem mudanças no curso da vida, quebrando um ciclo rígido de fases preconcebidas de infância, estudo, trabalho e aposentadoria, atribuída ao fim da vida. Atualmente os anos extras são acompanhados de outros significados, não mais de fase da aposentadoria, mas sim, de atividades de trabalho, de lazer, de novas aprendizagens, uma fase da vida como outra qualquer, com características diversas. Assim, a maior longevidade vai depender da saúde e do cuidado concedido a essa população (WHO, 2015).

A velhice é um momento na vida na qual as experiências vivenciadas por cada indivíduo, o torna único, seja em nível biológico, psicológico ou social. Dessa forma, estudar o envelhecimento humano em uma perspectiva individual ou coletiva envolve possibilidades para um olhar interdisciplinar, estabelecendo uma relação entre as disciplinas biológicas, sociais, históricas, culturais e ambientais, em que a troca de saberes é importante e necessária na compreensão do ser humano em sua totalidade, priorizando uma atenção integral ao idoso (FERRETTI; SÁ; CORRALLO, 2013).

A Gerontologia corresponde ao estudo do processo de envelhecimento humano, já a geriatria, volta-se aos estudos e tratamentos de doenças da velhice, compreendendo diferentes áreas como a psicologia, serviço social, sociologia, direito, entre outras. O conhecimento sobre o processo do envelhecimento humano, abrange o desenvolvimento de pesquisas científicas, respondendo questões ainda não conhecidas e que auxiliam nesse processo (PRADO; SADY, 2006).

Conhecida como uma área interdisciplinar, a Gerontologia carece ainda de estudos nessa direção. Até hoje é considerada a especialidade composta por uma equipe de profissionais especializados, ou seja, formada por um conjunto de disciplinas que estudam um mesmo campo (NERI; DEBERT, 2004). Cabe destacar que não propomos ao longo do texto, a desconstrução e/ou a criação de uma nova disciplina sobre o envelhecimento humano, pois entendemos como importante o aprofundamento disciplinar de cada área. Partimos do pressuposto de que saberes especializados e disciplinares são importantes e necessários, porém, insuficientes para tratar com a complexidade dos fenômenos do mundo. Desta forma, compreendemos que a articulação entre saberes representa uma possibilidade para qualificar relações, serviços e processos complexos no campo da saúde (lembrando que complexo se deriva do Latim *complexus* e significa aquilo que é tecido em conjunto).

Da forma como a compreendemos, muito mais que concorrência com disciplinas, a interdisciplinaridade apresenta-se como um elogio à disciplina. Ou seja, a complexificação de um processo, por exemplo, passa pela capacidade de compreender as múltiplas dimensões que o constituem. E isso exige uma postura, que por nós é compreendida como uma postura interdisciplinar frente a complexidade dos problemas do mundo.

A interdisciplinaridade é uma palavra difícil de definir, ampla e com pouca estabilidade, surge na tentativa de incorporar as múltiplas especialidades, vinculando a várias técnicas e instrumentos



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

de assistência à pesquisa, ou seja, ampliar o conhecimento científico a uma cognição prática, compreendendo-a com possibilidades reais de transformação. Apresenta sua raiz na palavra disciplina, no entanto, ao falar sobre interdisciplinaridade, deve-se primeiro entender a disciplina, definida como um conjunto de normas ou leis regulamentadoras de determinada atividade ou comportamento de um grupo - militar, automobilística, escolar, familiar, etc (CAMACHO, 2002; POMBO, 2008).

A disciplina está inclusa nos prefixos pluri, inter e trans. Para Pombo (2008), as palavras pluri, inter e transdisciplinar são todas da mesma família e pensadas em uma continuidade. A pluridisciplinaridade significa estar em paralelo, estabelecendo um mínimo de coordenação. Já a palavra interdisciplinaridade implica no perspectivismo/ convergência sobre um ponto de vista. Quanto à transdisciplinaridade é a fusão unificadora, aproximando saberes de distintos paradigmas (saberes da religião, da arte, da ciência, popular, etc.).

Ao analisar o mundo como um contexto de infinitas possibilidades de interação, o conhecimento científico, portanto, não pode se reduzir somente aos saberes disciplinares, pois estas de forma isolada não respondem a problemáticas complexas. A reconstrução e articulação de saberes, atitudes e posturas sustentam as práticas interdisciplinares e viabilizam a construção de uma nova realidade, baseada na conexão entre distintos saberes (LODOVICI; SILVEIRA, 2011).

Na Gerontologia a interdisciplinaridade serve como um instrumento condutor que nos remete a pensar na maneira como o idoso está sendo cuidado. Considerando a velhice em suas múltiplas dimensões que abrangem questões de ordem social, política, cultural e econômica, é fecundo nas reflexões oriundas da ligação de diversas disciplinas, evitando atitudes individualistas que nada favorecem o conhecimento acerca da Gerontologia e assistência a essa população (CAMACHO, 2002).

Segundo Camacho (2002, p.232):

A instauração de um novo nível de discurso para a interação entre os profissionais da área de saúde em relação ao cliente idoso caracteriza-se por uma abordagem com novas relações disciplinares, fornecendo caminhos para o conhecimento, reconhecendo-se a interdisciplinaridade como maneira de apreender a sua relação com aspectos da realidade do idoso, como um ideal nunca finalizado na íntegra, mas com reais possibilidades de orientação para a evolução científica das áreas profissionais que se articulam.

As reflexões oriundas das possibilidades da interdisciplinaridade na Gerontologia facilitam a compreensão da complexidade de fatores que interferem no perfil de envelhecimento humano na contemporaneidade, cuja característica humanística demográfica, entre outras, é a maior longevidade. A construção de saberes Gerontológicos é um desafio para essa sociedade envelhecida. A aproximação entre diferentes disciplinas numa dimensão teórica e prática traz uma



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

nova perspectiva, de uma Gerontologia crítica e comunitária, importante na contínua reconstrução de saberes e atitudes (LODOVICI; SILVEIRA, 2011).

O olhar interdisciplinar no processo do envelhecimento humano, exige um cuidado relacionado as particularidades específicas da idade como, as doenças crônicas e fragilidades. Cuidado que deve ser estruturado de forma diferenciada dos mais jovens (VERAS; OLIVEIRA, 2018). Dentre as condições crônicas nesse processo está o HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana, causador da AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Há um novo perfil estabelecido quanto ao HIV-na realidade brasileira, em 2017 foram notificados 1.410 casos de HIV e 2.275 casos de aids na população com 60 anos ou mais (BRASIL, 2018). Assim, preocupado por um lado com a questão do envelhecimento, e por outro, com a incidência de HIV/AIDS nesta população, este estudo teve por objetivo refletir sobre possibilidades da interdisciplinaridade no cuidado de idosos com HIV/AIDS.

### **Metodologia**

Este texto é derivado de reflexões, leituras, discussões e estudos realizados na disciplina Epistemologia e Interdisciplinaridade em Saúde, no curso de Mestrado e Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Unochapecó. Os argumentos produzidos ao longo do texto estão relacionados com o projeto de tese do doutorado intitulado “Idosos com HIV/AIDS: complexidade, saúde e envelhecimento”.

### **Desenvolvimento**

#### *O cuidado de idosos com HIV/AIDS: aspectos interdisciplinares e epistemológicos*

Para Paviani (2013), epistemologia pode ser compreendida como a teoria do conhecimento, um saber teórico-prático, a disciplina que estuda o conhecimento geral e o conhecimento científico. Em uma pesquisa, colocam-se em prática problemas epistemológicos específicos que remetem a uma decisão específica. Sendo assim, o pesquisador não deve ignorar os pressupostos epistemológicos que envolvem a complexidade dos fenômenos investigados.

Na Gerontologia, a área que estuda o processo do envelhecimento humano, o discurso epistemológico deve ser incorporado como uma possibilidade de compreender melhor o conhecimento do conhecimento do próprio campo, em um movimento que abre caminhos para aproximação com outros campos do conhecimento - neste caso, a epistemologia representa uma porta de entrada para a interdisciplinaridade. Estudar um ser que envelhece na atualidade, nos remete a necessidade de aprofundar a abordagem teórica acerca do conceito que pretende compreender, para avançar na produção do conhecimento sobre a longevidade, almejada por todos permitindo assim, qualificar as análises e projeções que realizamos (PRADO; SADY, 2006).

Simone de Beauvoir (1990) em sua obra “A Velhice”, traz uma reflexão sobre as condições de vida



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

dos idosos frente à sociedade. O velho sempre foi visto por indivíduos ativos como uma “espécie estranha”, um ser sem atividade, na espera do findar da vida. São impostas regras de vestuário, de atividades que estes possam realizar e, sobretudo no plano sexual é exercida certa repressão. Em suma, espera-se que esse estigma imposto pela sociedade seja aceito como “natural” nessa fase da vida (BEAUVOIR, 1990).

Na contemporaneidade, é possível perceber um pavor frente a possibilidade de envelhecer – a ponto de vermos a indústria de cosméticos vinculada a ideia de retardar o envelhecimento, crescer significativamente nas últimas décadas (inclusive, é comum percebermos elogio a idosos ressaltando que sua aparência é bastante “jovial” – ou seja, velhos são elogiados por parecerem jovens e não, por serem velhos saudáveis e/ou felizes).

As limitações físicas e mudanças estéticas que podem acompanhar o processo do envelhecimento humano, bem como, as alterações hormonais, por exemplo, a menopausa feminina e a progressiva manifestação das disfunções da ereção masculina, representam uma falsa imagem de um idoso menos sedutor e sensual, ou seja, assexuado (ALENCAR et al., 2016). O avanço da indústria farmacêutica e da medicina está proporcionando aos idosos uma vida sexual prolongada, no entanto, sem o exercício da sexualidade é vivenciada sem o devido cuidado o risco de Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST, como o HIV aumentam (LIMA; MAIA; SOUSA, 2013).

Esse olhar quanto ao status social do idoso, seu papel na sociedade, tem sido ressignificado, dando lugar há um tempo de novas aprendizagens e vivências, no entanto, em determinados contextos ainda sofre preconceitos e discriminação. O fato de envelhecer e conviver com a concepção de inutilidade, perda de sua capacidade funcional e da sua sexualidade pode se configurar num olhar estigmatizado, o que precisa ser modificado. A falta de informações relacionadas à sua saúde e sexualidade pode deixar a pessoa idosa mais suscetível a diversas patologias, a exemplo, do HIV (ANDRADE, 2017).

Apesar do número de homens idosos infectados com AIDS superar o número de mulheres, a infecção do HIV/AIDS em mulheres idosas é um fato cada vez mais presente nos dias atuais. Alguns fatores podem estar favorecendo a mudança nessa característica do perfil epidemiológico da enfermidade, quer seja, a vulnerabilidade biológica e social da população feminina; a carência de campanhas preventivas nessa faixa etária; a mudança no papel da mulher na sociedade; a maior liberdade nas relações; a imagem da relação estável trazer imunidade e assim ao solicitar o uso de preservativo ao parceiro pode remeter a possibilidade de infidelidade; aspecto associado à cultura conservadora que essas mulheres vivenciaram, ou seja, que restringe a mulher a falar e demonstrar sua sexualidade (CELEDÔNIO; ANDRADE, 2014).

O Brasil se destacou no mundo por apresentar políticas públicas com ações que favorecem a prevenção, combate e tratamento do HIV/AIDS, dentre elas pode-se destacar o incentivo ao uso de preservativo, acesso gratuito ao tratamento antirretroviral e doenças oportunistas; laboratórios que analisam indicadores do HIV e a obrigação na detecção do vírus na doação de sangue (SÁ; CALLEGARI; PEREIRA, 2007; ROCHA et al., 2011). No entanto, há que se problematizar quanto ao modo como estas ações estão alcançando à população de idosos, visto que, idosos com HIV/AIDS nos coloca frente a uma realidade preocupante, os índices aumentam e há necessidade



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

urgente de se planejar medidas mais eficazes de prevenção (LASTA et al., 2011).

É necessária maior atenção quanto ao diagnóstico do HIV em idosos. O HIV/AIDS precisa estar incorporado nas avaliações de saúde visto que, o quadro clínico inespecífico, por vezes é confundido com outras co-morbidades decorrentes do processo do envelhecimento humano, retardando o diagnóstico. Assim, é preciso rever as estratégias de educação em saúde, com grupos de orientação e capacitação profissional, cujo alcance seja pessoas idosas, pois quanto mais cedo é realizado o diagnóstico, mais cedo começa o tratamento, diminuindo as taxas de co-morbidades e morbimortalidade relacionadas ao HIV (ALVES, LOPES; BARBOSA, 2017).

Estratégias de cuidado a essa população envolvendo diferentes saberes disciplinares auxiliaria na possibilidade de reverter elementos perniciosos que ainda se manifestam nesse contexto. Os profissionais da saúde são peças fundamentais no acolhimento e cuidado aos pacientes com HIV/AIDS, no entanto, enfrentam dificuldades em abordar o assunto, por diversos motivos, como o despreparo advindo da formação profissional, a visão do idoso como um ser assexuado e a diferença de idade entre o profissional e o idoso, interferindo no cuidado e nas trocas disciplinares (ALENCAR; CIOSAK, 2016).

Refletindo sobre o cuidado ao idoso com HIV/AIDS, nos remetemos a Mol (2008) que apresenta duas maneiras possíveis de encarar uma doença: a lógica da escolha e a lógica do cuidado. Na lógica da escolha o paciente tem a escolha de aceitar seu tratamento e os medicamentos dispostos, onde todos são atendidos de forma igualitária, sendo a responsabilidade do profissional da saúde a função de fornecer informações, para aumentar a certeza de tomada de decisões. Já, na lógica do cuidado são criadas maneiras de enfrentar os fatos e valores a uma determinada doença. Trata-se de um processo contínuo, considerando a especificidade de cada indivíduo. Segundo a autora, a lógica do cuidado é a opção mais assertiva.

No contexto deste estudo, pode-se observar que a principal lógica oferecida durante o cuidado de um idoso com HIV/AIDS é a lógica da escolha, mas, com algumas fragilidades relacionadas ao tratamento, por não ser igualitário em idosos e jovens com HIV, os profissionais da saúde nem sempre oferecem as devidas informações e muitas vezes é negligenciado à autonomia de decisão. As fragilidades no cuidado do idosos também podem ser observadas quando não é solicitado um exame do HIV juntamente com outros exames de rotina do idoso, quando não expõe a imagem do idoso em campanhas de prevenção ao HIV/AIDS e ao não ter um diálogo aberto com o idoso sobre sexualidade e métodos de prevenção, bem como, sobre a importância do tratamento e possibilidades de enfrentamentos. Ou ainda, quando esse assunto não é abordado de maneira interdisciplinar, desconsiderando a multiplicidade de variáveis necessárias para o encaminhamento adequado. A lógica do cuidado poderia ser melhor contemplada ao considerar o cuidado com a abrangência de um trabalho interdisciplinar - para isso, a cooperação entre distintas áreas do conhecimento seria fundamental.

O trabalho interdisciplinar é um trabalho em equipe, coordenado, tendo em vista, objetivos comuns. E isso representa mais do que uma simples adição de especialidades, pois se refere ao reconhecimento das fronteiras disciplinares, em direção a sua compreensão, bem como, superação (JAPIASSU, 1976). Assim, o cuidado interdisciplinar ao idoso com HIV/AIDS busca a circulação do



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

conhecimento, fundamental para uma atenção integral ao indivíduo. Na tentativa de saciar essa necessidade, foi criado pelo Ministério da Saúde o SAE (Serviço de Assistência Especializada), com propósito de oferecer um trabalho humanizado, de qualidade, que atenda às necessidades individuais do portador do vírus HIV, com características interdisciplinares (BORGES; SAMPAIO; GURGEL, 2012).

O SAE foi implantado a partir de 1994 pelo Ministério da Saúde e, de forma descentralizada, está inserido em ambulatórios, hospitais ou integrados a estruturas que se caracteriza por prestar atendimento exclusivo e integral a pacientes portadores do HIV/AIDS. Dentre as funções do serviço estão a instituição de práticas e mecanismos para o aumento da adesão à terapia antirretroviral, priorização da atenção à co-infecção HIV/AIDS, dispensação de medicamentos, monitoração e avaliação dos serviços que atuam no controle, prevenção e tratamento da Aids e outras IST, capacitação dos profissionais da equipe, dentre outras responsabilidades (SILVA, 2007).

O SAE vivencia algumas dificuldades em seu serviço, como a articulação de algumas equipes de forma a oferecerem uma assistência integral e a desenvolverem um trabalho que vá além da multidisciplinaridade, contribuindo para a fragmentação da assistência, tornando-a insuficiente para atender à complexidade da Aids. O processo de trabalho ainda está organizado de forma fragmentada, com fragilidade de articulações, seja no seio das equipes, seja na relação com outros serviços e setores (BORGES; SAMPAIO; GURGEL, 2012).

Para a efetivação de todos os propósitos apresentados no SAE, como a articulação da interdisciplinaridade no cuidado dos portadores de HIV, mudanças são necessárias no sentido de reorientação do serviço em nível estrutural e organizacional, com vistas a priorizar as práticas integrais. São necessárias mudanças relacionadas à motivação dos portadores de HIV/AIDS tornando-se agentes responsáveis pela sua condição de saúde, aderindo ao tratamento, mudanças atitudinais dos profissionais de saúde, novos processos organizacionais de trabalho, o compartilhamento de responsabilidades e saberes entre os membros da equipe e a intersetorialidade (LIMA et al., 2011).

Pode-se salientar, que o cuidado dos portadores do HIV em especial o idoso, é uma missão que requer mudanças urgentes em todas as instâncias, que vai desde o autocuidado do idoso em relação a sua saúde, as formas de cuidado oferecido pelos familiares, pela sociedade e profissionais da saúde, até em políticas públicas que favorecem essa população.

Por fim, cabe reconhecer que as questões apresentadas ao longo deste tópico merecem atenção, tendo em vista que abordam tema complexo, ainda imerso em preconceitos dos mais variados. Se questões como estas não são “resolúveis” facilmente por práticas interdisciplinares, entendemos que intervenções desta ordem representam a possibilidade de qualificar processos e serviços na área da saúde, impactando decisivamente nas possibilidades de envelhecimento saudável. A nosso ver, já seria esta, uma bela contribuição.



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

### **Considerações finais**

Frente a uma sociedade marcada por preconceitos e uma visão da velhice como algo a ser evitado, adiado ou escondido, imerso em uma vida sem funcionalidade, que deveria “cuidar dos netos”, reconhecer-se como ser assexuado, dentre outros elementos ainda presentes no imaginário social, o cuidado oferecido a estas pessoas deve ser repensado - em nosso entendimento, a partir de uma perspectiva interdisciplinar. Entendemos que é necessário superar preconceitos e discriminações, na direção de uma lógica de cuidado que considere o indivíduo em sua totalidade e individualidade, que respeite sua condição de vida e saúde.

A compreensão é um meio e fim da comunicação humana, nossa possibilidade de “Ser” no mundo. Representa uma chave para a educação na sociedade contemporânea, em todos os níveis educativos, de idade e culturais. Lembrando uma frase de Morin (2002, p. 102), compreender é também apreender e reaprender incessantemente. Por isso, um processo que necessita do outro, o que pressupõe a necessidade de múltiplos olhares no enfrentamento a questões complexas de nosso tempo. A interdisciplinaridade pode representar um mote para este movimento, articulando saberes de distintos campos do conhecimento, a fim de qualificar nossas possibilidades de intervenção na grande área da saúde.

Assim, compreender o cuidado do idoso com HIV em uma lógica interdisciplinar oferece aos familiares, cuidadores e profissionais da saúde uma possibilidade de aprofundamento acerca das reflexões sobre como o envelhecimento e a velhice vão sendo encarados em nosso tempo, bem como, reconhecer com maior clareza, as dificuldades encontradas e as formas de enfrentamento possíveis na difícil realidade vivida por idosos portadores de HIV/AIDS.

**Palavras-Chave:** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Gerontologia; Integralidade; Disciplina.

**Agradecimentos:** À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES; à Universidade Comunitária da Região de Chapecó - Unochapecó.

### **Referências**

ALENCAR, D. L. et al. Exercício da sexualidade em pessoas idosas e os fatores relacionados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 861-869, 2016.

ALENCAR, R. A.; CIOSAK, S. I. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1140-6, 2016.

ALVES, M.A.; LOPES, R.M.R.; BARBOSA, A. As dificuldades enfrentadas pelo paciente idoso diagnosticado com o HIV: olhar do enfermeiro diante da problemática.



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

**Revista Saúde em Foco**, n. 9, p. 691-700, 2017.

ANDRADE, M. A. R. **Pessoas idosas vivendo com HIV em Goiás**: um estudo de gênero, sexualidade e subjetividade. 2017. 210 f. Tese (Doutorado em Sociologia) - Universidade Federal de Goiás, Goiás, 2017.

BORGES, M. J. L.; SAMPAIO, A. S.; GURGEL, I. G. D. Trabalho em equipe e interdisciplinaridade: desafios para a efetivação da integralidade na assistência ambulatorial às pessoas vivendo com HIV/Aids em Pernambuco. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 147-156, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico: AIDS e DST.**, v. 49, nº 53, julho de 2017 a junho de 2018. Brasília, DF, 66 p.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

CAMACHO, A. C. L. F. A gerontologia e a interdisciplinaridade: aspectos relevantes para a enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.10, n. 2, p. 229-33, 2002.

CELEDÔNIO, L. P.; ANDRADE, L. S. AIDS na terceira idade: sentimentos, percepções e perspectivas de mulheres vivendo com HIV/AIDS. **Serviço social e saúde**. v. 13, n. 1, p. 47-60, 2014.

FERRETTI, F; SÁ, C. de; CORRALO, V. S. **Envelhecimento**: um fenômeno contemporâneo, complexo e multidimensional. In: Sá, C. de; FERRETTI, F; BUSATO, M. A (Orgs.). Ensaio contemporâneos em saúde: uma perspectiva interdisciplinar. Chapecó: Argos, 2013. 147 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação - 2019**. Rio de Janeiro: IBGE; 2019. Acessado em 13-02-2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>

JAPIASSU H. **Interdisciplinaridade e patologias do saber**. Rio de Janeiro: Imago; 1976.

LASTA, L. D. et al. A incidência do HIV em pacientes idosos. **Revista Contexto & Saúde**, v. 10, n. 20, 2011.

LIMA, A. M.; MAIA, J. C. V.; SOUSA, A. B. Perfil epidemiológico da AIDS em idosos no estado do



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Pará utilizando dados dos sistemas de informações da saúde do DATASUS. **Revista Paraense de Medicina**. v.27, n. 4, p. 53-58, 2013.

LIMA, I. C. V. et al. Ações de promoção da saúde em serviço de assistência ambulatorial especializada em HIV/AIDS. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 3, p. 556-563, 2011.

LODOVICI, F. M. M.; SILVEIRA, N. D. R. Interdisciplinaridade: desafios na construção do conhecimento gerontológico. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 291-306, 2011.

MOL, A. **The logic of care**: health and the problem of patient choice. Oxford: Routledge, 2008.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 2. ed., São Paulo: UNESCO, 2000.

NERI, A. L.; DEBERT, G. G. (orgs). **Velhice e sociedade**. 2ª ed, Campinas, São Paulo: Papirus, 2004.

PAVIANI, J. **Epistemologia prática**: ensino e conhecimento científico. 2ª ed, Caxias do Sul: Educs, 2013.

POMBO, O. Epistemologia da Interdisciplinaridade. **Revista do centro de educação e letras da Unioeste**. v. 10, n. 1. p. 9-40, 2008.

PRADO, S. D.; SAYD, J. D. A gerontologia como campo do conhecimento científico: conceito, interesses e projeto político. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.11, n. 2, p. 491-501, 2006.

ROCHA, F. C. V., et al. Prevention of sexually transmitted diseases: the vision of a group of elderly. *Revista de pesquisa: cuidado é fundamental*. (Ed.Supl.), p. 63-69 63, 2011.

SÁ, A. M. S, CALLEGARI, F. M., PEREIRA, E. T. Conviver com HIV/Aids: concepções de pessoas com idade acima de 50 anos. **Ser Social**, n. 21, p. 259-284, 2007.

SILVA, C. G. S. Serviço de assistência especializada (SAE): uma experiência profissional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 27, n.1, p.156-163, 2007.



# 6° CONGRESSO INTERNACIONAL EM SAÚDE CISaúde

Vigilância em Saúde: Ações de Promoção,  
Prevenção, Diagnóstico e Tratamento



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

World Health Organization. World report on ageing and health. 2015

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.