

# PERFIL DOS IDOSOS VIVENDO COM HIV NO BRASIL: REVISÃO DA LITERATURA

Rosane Paula Nierotka<sup>1</sup>, Fátima Ferretti<sup>2</sup>, Ricardo José Nicaretta<sup>3</sup>

## Resumo

**Introdução:** O número de casos de HIV/AIDS em idosos teve um aumento exponencial entre os anos de 2006 e 2016. O prolongando da vida sexual ativa através da reposição hormonal e das medicações para impotência sexual, sem a devida proteção, contribuiu para esse aumento. Assim é importante conhecer o perfil destes idosos para o planejamento de ações de saúde. **Objetivo:** Analisar a produção científica sobre o perfil de idosos vivendo com HIV/AIDS publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura que seguiu as etapas propostas por Ganong (1987). A busca de artigos se deu na BVS buscando artigos que tratavam do perfil de idosos com HIV/AIDS. **Resultados:** A busca gerou 381 artigos nesta base de dados, após análise foram incluídos 20 artigos nesse estudo. Quanto ao perfil de idosos com HIV/AIDS, a faixa etária entre 60 a 69 anos é a mais acometida, em sua maioria do gênero masculino, com crescente processo de feminização da epidemia, heterossexual, com baixa escolaridade e renda, com diagnóstico tardio da infecção e boa adesão ao tratamento antirretroviral. **Conclusão:** Conhecer o perfil dos idosos vivendo com HIV, bem como suas transformações é imprescindível para a criação de estratégias de prevenção da transmissão do vírus nesta faixa etária, bem como para qualificar as estratégias de assistência em saúde para este público.

---

<sup>1</sup> Fisioterapeuta, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Unochapecó. Bolsista CAPES. Instituição de filiação: Unochapecó.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, doutora em Saúde Coletiva pela UNIFESP. Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Unochapecó. Instituição de filiação: Unochapecó.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta, Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Unochapecó. Instituição de filiação: Unochapecó

## **Introdução**

A população brasileira manteve uma tendência de envelhecimento, com um crescimento de 18% nos últimos cinco anos, ultrapassando a marca dos 30,2 milhões de idosos em 2017 (IBGE, 2018). Essa realidade está diretamente associada ao aumento da expectativa de vida e a diminuição das taxas de natalidade. A Organização Mundial da Saúde atribui o processo de envelhecer a diversas alterações que levam a uma perda gradual das reservas fisiológicas e um aumento do risco de desenvolver ou contrair doenças crônicas, além de um declínio geral das capacidades intrínsecas do indivíduo (OMS, 2015).

Esse processo trouxe para a atualidade um novo paradigma de epidemia, antes não considerada entre os idosos, o HIV (SÁ; CALLEGARI; PEREIRA, 2007; RUFINO; ARRAIS, 2011). Dados do Boletim Epidemiológico de registro das notificações dos casos de AIDS no Brasil, que mantém um banco de dados da epidemia desde 1980 a 2017 observou que entre o período de 2000 a 2016 a idade de 60 anos ou mais teve maior crescimento da taxa de detecção do HIV tanto em homens, quanto em mulheres. Em 2000, por exemplo, o Brasil contabilizou 735 novos casos. Uma década depois esse quantitativo mais do que dobrou, passando para 1.618. Mais recente, em 2016, foram contabilizadas 2.199 novas infecções (BRASIL, 2017).

O HIV é o vírus causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), uma enfermidade que pode acometer todos os indivíduos, indistintamente, afetando o sistema imunológico (ALENCAR, 2012). A AIDS é considerada uma doença que afeta o indivíduo em sua integralidade, além das alterações fisiológicas pode desencadear várias consequências psicossociais, produtivas, familiares e profissionais, repercutindo na sua qualidade de vida (NASCIMENTO et al., 2017).

O perfil da epidemia do HIV/AIDS vem passando por transformações ao longo de décadas. Atualmente é considerada uma epidemia multifacetária, com a crescente feminização da patologia, heterossexualização, aumento das notificações em pequenas cidades e em idosos (GOMES et al., 2011).

Alguns fatores que explicam esse aumento estão relacionados aos avanços tecnológicos em saúde, tais como a terapia de reposição hormonal e as medicações para impotência sexual (DORNELAS et al., 2015). Os idosos que vivem com HIV/AIDS apresentam pouco conhecimento sobre as formas de prevenção e transmissão do vírus, com dificuldade para adesão ao preservativo (ALFFEDT; SILVEIRA; BARCELOS, 2015; QUADROS et al., 2016; OKUNO, 2014; WERBA SALDANHA et al., 2009).

Compreender o perfil dos idosos vivendo com HIV é uma importante estratégia para pensar propostas de prevenção e orientação que tenham por objetivo diminuir os índices de infecção, bem como, qualificar as estratégias de assistência em saúde para estes sujeitos, pensando nas características específicas da idade. Desta forma este estudo tem como objetivo analisar a produção científica sobre o perfil de idosos vivendo com HIV publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

## **Metodologia**

Trata-se de uma revisão de literatura que seguiu as etapas propostas por Ganong (1987).

A base de dados escolhida para análise dos artigos do presente estudo foi a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A busca foi realizada no dia 05/06/2018, as estratégias de buscas foram realizadas com base no cruzamento dos descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e seus sinônimos: (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) OR (AIDS) AND (idosos); (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) OR (AIDS) AND (idoso); (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) OR (AIDS) AND (idosas); (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) OR (AIDS) AND (idosa).

Como critérios de inclusão foram selecionados trabalhos publicados no formato de artigos científicos; trabalhos publicados em qualquer período na base BVS; trabalhos nos idiomas português, inglês e espanhol, trabalhos disponíveis online na forma completa e estudos em que a amostra/sujeito seja idoso com HIV/AIDS.

Os estudos que não estavam disponibilizados online no formato completo para análise; estudos duplicados; estudos em que as informações contidas no resumo eram insuficientes para uma análise primária, trabalhos publicados que não estavam no formato de artigos científicos e estudos que após leitura do resumo não correspondiam ao assunto estudado, ou seja, perfil de idosos com HIV/AIDS, foram excluídos.

A busca gerou 381 artigos nesta base de dados e na sequência foi realizada a leitura individual dos títulos e resumos de todos os trabalhos encontrados. Após essa análise 361 artigos foram excluídos, sendo 159 por duplicidade, 165 por não tratarem do objetivo da revisão integrativa e 37 foram devido à população/ amostra não abordar idosos com HIV/AIDS. Ao final emergiu um total de 20 artigos, os quais foram analisados de acordo com a matriz de análise.

O quadro 01 apresenta os 20 artigos incluídos no estudo (E01, E02, E03, E04, E05, E06, E07, E08, E09, E10, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E17, E18, E19 e E20) conforme ano, autor e periódico publicado.

#### Quadro 1. Estudos incluídos na revisão do perfil de idosos com HIV/AIDS (2019)

| Ano      | Autor/ Título/ Periódico                                                                                                                                                                                          |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| E01 2006 | RIBEIRO, L. C. C.; JESUS, M. V. N. Avaliando a incidência dos casos notificados de AIDS em idoso no estado de Minas Gerais no período de 1999 a 2004. <b>Cogitare Enfermagem.</b>                                 |
| E02 2007 | ARAÚJO, V. L. B. et al. Características da Aids na terceira idade em um hospital de referência do Estado do Ceará, Brasil. <b>Revista Brasileira de Epidemiologia.</b>                                            |
| E03 2008 | GODOY, V. S. et al. O perfil epidemiológico da aids em idosos utilizando sistemas de informações em saúde do DATASUS: realidades e desafios. <b>DST: Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis.</b> |
| E04 2009 | SOUSA, A. C. A.; SUASSUNA, D. S. B.; COSTA, S. M. L. Perfil clínico-epidemiológico de idosos com aids. <b>DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis.</b>                                      |
| E05 2011 | SILVA, H. R. et al. Características clínico-epidemiológicas de pacientes idosos com aids em hospital de referência, Teresina-PI, 1996 a 2009. <b>Epidemiologia e Serviços de Saúde.</b>                           |

---

|            |      |                                                                                                                                                                                                                      |
|------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>E06</b> | 2011 | ULTRAMARI, L. et al. Perfil clínico e epidemiológico da infecção pelo HIV/aids em idosos. <b>Revista Eletrônica de Enfermagem.</b>                                                                                   |
| <b>E07</b> | 2012 | VIEIRA, G. D.; ALVES, T. C.; SOUSA, C. M. Análise dos dados epidemiológicos da aids em idosos no estado de Rondônia, Amazônia ocidental. <b>DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis.</b>       |
| <b>E08</b> | 2012 | GIRONDI, J. B. R. et al. Perfil epidemiológico de idosos brasileiros que morreram por síndrome da imunodeficiência adquirida entre 1996 e 2007. <b>Acta Paulista de Enfermagem.</b>                                  |
| <b>E09</b> | 2013 | LIMA, A. M.; MAIA, J. C. V.; SOUSA, A. B. Perfil epidemiológico da AIDS em idosos no estado do Pará utilizando dados dos sistemas de informações da saúde do DATASUS. <b>Revista Paraense de Medicina.</b>           |
| <b>E10</b> | 2013 | SERRA, A. et al. Percepção de vida dos idosos portadores do HIV/AIDS atendidos em centro de referência estadual. <b>Saúde em Debate.</b>                                                                             |
| <b>E11</b> | 2013 | OLIVEIRA, M. L. C. PAZ, L. C. MELO, G. F. Dez anos de epidemia do HIV-AIDS em maiores de 60 anos no Distrito Federal – Brasil. <b>Revista Brasileira de Epidemiologia.</b>                                           |
| <b>E12</b> | 2014 | ALENCAR, R. A.; CIOSAK, S. I. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/AIDS. <b>Revista da Escola de Enfermagem da USP.</b>                                                             |
| <b>E13</b> | 2015 | RODRIGUES, N. C. P. et al. Dinâmica espacial da incidência da AIDS em idosos no Rio de Janeiro, Brasil, 1997-2011. <b>Caderno de Saúde Pública.</b>                                                                  |
| <b>E14</b> | 2015 | CRUZ, G. E. C. P.; RAMOS, L. R. Limitações funcionais e incapacidades de idosos com Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. <b>Acta Paulista de Enfermagem.</b>                                                      |
| <b>E15</b> | 2015 | AFFELDT, Â. B.; SILVEIRA, M. F.; BARCELOS, R. S. Perfil de pessoas idosas vivendo com HIV/aids em Pelotas, sul do Brasil, 1998 a 2013*. <b>Epidemiologia e Serviços de Saúde.</b>                                    |
| <b>E16</b> | 2015 | ARAÚJO, A. P. S.; BERTOLINI, S. M. M. G.; BERTOLINI, D. A. Perfil epidemiológico e imunológico de idosos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana. <b>Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento.</b> |
| <b>E17</b> | 2016 | ALENCAR, R. A., CIOSAK, S. I. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. <b>Revista Brasileira de Enfermagem.</b>                                                                                      |
| <b>E18</b> | 2016 | QUADROS, K. A. N. et al. Perfil epidemiológico de idosos portadores de hiv/aids atendidos no serviço de assistência especializada. <b>Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro.</b>                             |
| <b>E19</b> | 2016 | CERQUEIRA, M. B.; RODRIGUES, R. N. Fatores associados à vulnerabilidade de idosos vivendo com HIV/AIDS em Belo Horizonte (MG), Brasil. <b>Ciência &amp; Saúde Coletiva.</b>                                          |
| <b>E20</b> | 2016 | ARALDI, L. M. et al. Pessoas idosas com o vírus da imunodeficiência humana: infecção, diagnóstico e convivência. <b>Revista Mineira de Enfermagem.</b>                                                               |

---

Para análise dos estudos foi realizada uma leitura minuciosa dos trabalhos na íntegra, incluindo aqueles que tratavam do perfil de idosos com HIV e AIDS. Os achados foram organizados em uma tabela no Microsoft Excel e analisados. Dentro de cada item as ideias foram agrupadas por similaridade, de modo a se desenvolver uma síntese de forma narrativa. Esta avaliação segue o modelo analítico de Ganong (1987), que viabiliza a Revisão Integrativa da Literatura.

A análise de dados foi realizada de forma descritiva, permitindo ao leitor conhecer a literatura sobre o tema investigado e ter a possibilidade de identificar lacunas para o desenvolvimento de novas pesquisas, bem como eventuais intervenções necessárias.

## Resultados e discussão

A Figura 1 traz a distribuição dos artigos de acordo com a região e país de procedência. Destaca-se na figura 1, que todos os 20 (100%) estudos que emergiram nesse trabalho estão publicados em periódicos brasileiros. Das regiões com maiores publicações a região Sudeste tem maior número com 9 (60%) dos estudos, sendo 4 (44,44%) publicados no Rio de Janeiro, 3 (33,33%) em São Paulo e 2 (22,22%) em Minas Gerais estudos. Os demais estão distribuídos em Brasília, Pará, Paraná, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Sul e Goiás.

**Figura 1. Distribuições dos artigos por região/país de publicação da revisão do perfil de idosos com HIV/AIDS (2019)**



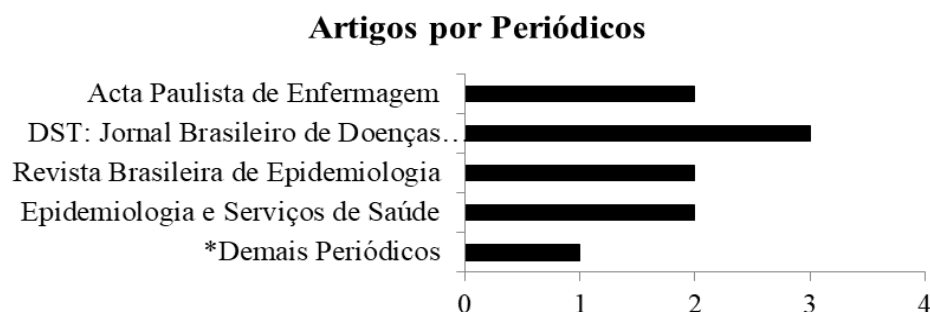
A figura 2 demonstra a distribuição das publicações segundo o ano de publicação. Observa-se que as publicações são recentes, pois teve seu início em 2006. O maior pico de publicações ocorreu entre o ano de 2015 e 2016, com 4 (20%) publicações cada ano.

**Figura 2 - Distribuição das publicações segundo ano da revisão do perfil de idosos com HIV/AIDS (2019)**



A figura 3 apresenta a classificação de artigos por periódicos. Observa-se que as revistas que mais publicaram sobre o perfil de idosos com HIV foram a DST: Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis com 3 (15%) artigos, a Acta Paulista de Enfermagem 2 (10%), Epidemiologia e Serviços de Saúde 2 (10%) e a Revista Brasileira de Epidemiologia com 2 (10%) artigos publicados. Os demais periódicos tiveram 1 (5%) artigo publicado.

**Figura 03. Classificação dos artigos nos periódicos analisados da revisão do perfil de idosos com HIV/AIDS (2019)**



Legenda: \* Demais periódicos: Caderno de Saúde Pública; Ciência & Saúde Coletiva; Cogitare Enfermagem; Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento; Revista Brasileira de Enfermagem; Revista da Escola de Enfermagem da USP; Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro; Revista Eletrônica de Enfermagem; Revista Mineira de Enfermagem; Revista Paraense de Medicina; Saúde em Debate.

Dos 20 estudos incluídos nessa categoria, 06 apresentam dados que confirmam ser a faixa etária de 60 a 69 anos aquela que têm o maior número de casos de HIV entre os idosos. (E01, E02, E05, E06, E07, E11). Esse dado pode ser fruto da maior concentração de idosos vivendo de forma ativa nessa faixa etária. Conforme dados da Pesquisa Nacional por Amostra

de Domicílios Contínua em 2017, a faixa etária entre de 60-69 anos (56,16%) é a que apresenta uma maior concentração de pessoas entre os idosos (IBGE, 2018a).

Dados que se assemelham com estudos de Ferreira; Souza; Rodrigues Júnior (2015) que destaca que a maioria dos idosos portadores do HIV/AIDS, estavam na faixa etária de 60-69 anos (95,65%). Já o estudo de Andrade; Benito (2016) observou que as maiores proporções de idosos infectados estavam com idade entre 60 a 69 anos (70%).

O aumento do número de idosos, juntamente com o avanço da medicina/indústria farmacêutica, a melhoria da qualidade de vida e uma maior liberdade sexual se apresentam como fatores que possuem relação com os casos de HIV em idosos, principalmente nessa faixa etária. A sexualidade ativa, sem a devida prevenção, expõe os idosos a esse risco. Destaca-se aqui a importância dos programas preventivos e educativos relacionado ao HIV/AIDS em idosos (CASTRO et al., 2014). Essas ações devem englobar diferentes estratégias para dar conta das características multifacetadas desse grupo, uma delas é a sexualidade do homem idoso. Historicamente visto como um indivíduo de sexualidade mais ativa e imune a qualquer contaminação, visão que colabora com a maior exposição do idoso do sexo masculino ao HIV.

Dos 20 estudos incluídos, 09 destes artigos (E01, E02, E04, E05, E09, E11, E13, E15 e E18) observaram em seus resultados que o sexo masculino é o mais acometido pelo HIV e AIDS, variando de 53,8% a 78,5%. Nos estudos com amostra mais representativa os resultados variaram de 67,9% a 74,9%, respectivamente.

Os estudos têm evidenciado que os idosos do sexo masculino estão se infectando mais que as mulheres. Um aspecto importante a se considerar é o contexto histórico e sociocultural que os homens dessa geração estão inseridos e foram educados. Culturalmente ainda estão impregnados da ideia de que o homem é um ser “forte”, invulnerável a qualquer agravo. Com essa concepção em mente adotam comportamento de risco e um pensamento que ignora a possibilidade de adoecer. Reconhecer suas necessidades e verbalizar seus problemas poderia remeter a uma ideia de fragilidade ou de feminização perante a sociedade, aspecto a ser negado. Nesse contexto, a sexualidade, para muitos homens, assume um caráter instintivo, incontrolável e de caráter infiel (BRASIL, 2008; FIGUEIREDO, 2005; GONÇALVES; FARIA, 2016).

A educação mais conservadora e a cultura machista que o homem, hoje idoso, pode ter recebido durante sua formação, contribui para práticas inadequadas de prevenção. Ainda, há que se ponderar que temas como a sexualidade e os cuidados preventivos nesse campo, são pouco abordados nos serviços de saúde, aspecto que precisa ser modificado (CASTRO et al., 2014). A falta de informação sobre os métodos de prevenção, bem como, a resistência ao uso do preservativo, muitas vezes em função dos quadros de dificuldade de ereção, leva-os a se expor mais as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e ao vírus do HIV, aumentando a disseminação para pessoas não infectadas (BARBOZA, 2012). Nesse sentido, é necessária uma maior atenção a essa população.

Epidemiologicamente, nas últimas décadas, o HIV esteve mais concentrado em homens, no entanto, recentemente tem se observado um quadro de feminização do HIV entre as idosas. No estudo E16, realizado num Serviço de Atendimento Especializado (SAE) em IST's e AIDS, foi o sexo feminino que figurou como o mais acometido (50,6%). O estudo aponta que entre as mulheres todas se declararam heterossexuais e alegam terem sido infectadas por seus cônjuges e/ou namorados, os quais mantinham relações extraconjugais

com mais de uma parceira. Condição que revela a situação conjugal estável a uma falsa imunidade ou proteção a contaminação pelo HIV.

Essa realidade de maior feminização nos índices de contaminação com o vírus do HIV também está evidenciada na razão de proporção por sexo. Observou-se principalmente em dois estudos uma redução na diferença entre as razões.

O estudo E02, realizado com 107 idosos atendidos e notificados no hospital de referência para doenças infecciosas do estado do Ceará, no período de 1989 a 2004, observou que no ano 1998 a razão de casos foi de 12 Homens: 1 Mulher, já 2004 foi de 6 Homens:1 Mulher. Já o E3 traz uma análise dos idosos diagnosticados e registrados no Brasil, no departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, período de 1995-2005. A população idosa registrada foi de 7.955 casos, sendo que 1995 a razão de proporção por sexo era de 3 Homens:1 Mulher, já em 2005 passou para 1,5 Homens:1Mulher. Dados que destacam esse quadro de feminização do HIV entre mulheres idosas.

Ainda, considera-se que há, por parte dos profissionais da saúde uma visão de que os idosos estão menos expostos ao risco de contágio, o que dificulta a troca de informações sobre sexualidade e DST's, o planejamento de ações educativas e o diagnóstico precoce, deixando-os susceptíveis ao vírus (COSTA et al., 2018). Assim, a falta de informações ou de acesso ao diagnóstico, tratamento e aconselhamento adequado podem aumentar ainda mais o número de casos entre mulheres e homens idosos. Há necessidade de uma mudança no atendimento a essa população, com profissionais de saúde empenhados na prevenção e promoção da saúde, atentos a essa nova condição vivenciada nessa fase da vida.

Em relação à escolaridade de idosos com HIV, 4 estudos (E02, E05, E16 e E18) destacaram que estes possuíam o ensino fundamental. No estudo E02, (n=107 idosos) 30% possuíam o ensino fundamental, seguido de 19,6% ensino médio/superior, 14,0% analfabetos e grande número de ignorados (36,4%). O estudo E05 (n=69 casos) 56,5% possuía o ensino fundamental, já o E16 (n=85 casos) apresentou 74,1% e o estudo E18 (n=26 idosos) 69,2% de idosos com esse nível de escolaridade. O analfabetismo esteve presente com uma maior porcentagem no estudo E04, em que 50% dos idosos analisados eram analfabetos, porém este estudo tem baixa representatividade, visto que analisa 20 casos de HIV em idosos.

Um importante indicador para a elevação das taxas de idosos infectados pelo HIV é a baixa escolaridade, haja vista que indivíduos com menos tempo de estudo tendem a assimilar as informações de maneira inadequada, o que contribui para uma pobre compreensão da doença, embora o indivíduo receba informações corretas e de fontes seguras (SILVA et al, 2011; WONG; CARVALHO, 2006). O baixo nível de escolaridade/analfabetismo entre os idosos deixa esse grupo com maior risco para a disseminação do HIV (PEREIRA; BORGES, 2010). A falta de conhecimento, autocuidado e informação podem auxiliar na expansão da epidemia, visto que, pessoas com maior nível de escolaridade, além de assimilar melhor as informações, tem maior facilidade de acessar aos serviços de saúde, na obtenção de preservativos e prevenção (SÁ; CALLEGARI; PEREIRA, 2007; BATISTA et al., 2011).

Dentre os 20 estudos somente um estudo (E18) trouxe informações quanto a renda. Este estudo que teve como objetivo identificar o perfil de idosos portadores de HIV que fazem tratamento no SAE do município de Divinópolis – MG apontou em 53,8% (n=26 idosos) dos casos que a renda foi de um a três salários mínimos.

A condição socioeconômica interfere na possibilidade dos idosos acessarem a informação e os serviços oferecidos. Assim, é recorrente o abandono do tratamento antirretroviral, pois não há conhecimento dos benefícios e da importância de sua

continuidade, expondo estes as doenças oportunistas. Apesar do tratamento antirretroviral ser gratuito, os custos com deslocamento até os serviços de saúde ou com medicamentos adicionais são algumas barreiras que surgem na vida dos idosos de baixa renda (SÁ; CALLEGARI; PEREIRA, 2007; BATISTA et al., 2011; SOUZA FILHO; MASSI; RIBAS, 2014).

A associação da baixa renda e pouca escolaridade dificulta o entendimento do idoso quanto as particularidades dessa doença, as formas de prevenção e tratamento correto. Há que se priorizar ações educativas com propósito de orientar de diferentes formas o idoso com menor renda e escolaridade, visto que são mais vulneráveis. Ações intersetoriais que incluem setores da educação, da assistência social e da saúde para assistir essa população são fundamentais.

Entre os 20 estudos que analisaram o perfil de idosos com HIV, 6 estudos concluíram que a categoria mais exposta é a heterossexual (E03, E04, E05, E11, E15 e E16). Destes, o E03 (n=7.955), e o E15 (n=142) evidenciaram que a predominância dos idosos infectados era heterossexual, 51,6% e 85,0% da amostra, respectivamente.

Na atualidade, embora tenhamos avançado com diferentes conquistas em relação as questões de gênero, opção sexual, entre outros aspectos, ainda hoje, por questões culturais e históricas, nos grupos mais conservadores, permeia a ideia de que as relações heterossexuais e estáveis oferecem maior segurança em relação à proteção contra infecções sexualmente transmissíveis. Essa segurança deixa às pessoas mais expostas a contaminação do HIV, pois negar algo presente na realidade dificulta o uso dos meios de prevenção (OLIVEIRA, 2015). A heterossexualidade é uma maneira de inclusão social, ou seja, o sujeito que mantém relação sexual com o sexo oposto é mais “aceito” socialmente (CASTRO et al., 2014). Para muitos idosos essa ideia é ainda forte, pois viveram em uma época em que a homossexualidade era culturalmente negada. No entanto, sabe-se que não é a orientação sexual a condicionante para uma maior proteção e sim uma vida sexual segura, independente da fase da vida.

A vida sexual existe e permanece ativa até a idade avançada (RUFINO; ARRAIS, 2011). A evolução da indústria farmacêutica, com o surgimento de medicamentos estimulantes sexuais e reposições hormonais, contribuiu para mantê-los ativos sexualmente durante maior tempo (SILVEIRA et al., 2011), aspecto que melhorou a satisfação com a vida. Por outro lado, a sexualidade vivenciada em plenitude, sem fazer uso dos meios de prevenção, aumenta o risco de infecção em idosos (LIMA; FREITAS, 2012).

Para além do uso do preservativo enquanto estratégia de prevenção antes da infecção pelo vírus do HIV, após o diagnóstico, torna-se fundamental o uso para evitar a propagação do vírus, no entanto os idosos apresentam dificuldade, principalmente os que nunca utilizaram (SÁ; CALLEGARI; PEREIRA, 2007). A aceitação ou não do uso de preservativos como forma de prevenção tem uma relação direta com a informação que essa parcela de população tem acesso. A mulher idosa por já ter passado pelo período reprodutivo acredita que não há necessidade de se prevenir, e muito menos, que está susceptível a uma DST, pois culturalmente ela crê que deve confiar no marido (PEREIRA; BORGES, 2010). O estudo de Rocha et al. (2011), demonstra que a resistência quanto ao uso do preservativo, está ligada ao medo do fracasso no desempenho sexual e a não estar habituado ao uso.

Para além das medidas preventivas, é necessário o acompanhamento desse idoso após a infecção, por exemplo, verificar como está sua autonomia e independência para realização das Atividades de Vida Diária (AVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), caracterizando sua capacidade funcional, aspecto fundamental para que se mantenha saudável.

Um único estudo na revisão integrativa trouxe a avaliação da capacidade funcional de idosos portadores de HIV (E14). A avaliação concluiu que dos 142 idosos analisados, 71,8% não apresentaram perdas cognitivas, 75,9% tem sintomas depressivos (é isso?? e 61,3% eram independentes, sem dificuldade para executar as AVD e AVDI.

O processo do envelhecimento humano pode gerar algumas dificuldades e perdas. No entanto, manter os idosos ativos e independentes funcionalmente é a principal meta para uma velhice saudável, independente da condição patológica existente como, por exemplo, o HIV. O planejamento de programas específicos de intervenção visa à eliminação de fatores de riscos que interfiram na manutenção da capacidade funcional dos idosos (FERREIRA et al, 2012).

O HIV é um vírus que desenvolve um quadro clínico limitante devido suas manifestações, que tendem a comprometer o desempenho funcional dos idosos. Com o devido tratamento e cuidado, o HIV pode ser assimilado como uma doença crônica que permite ao idoso manter suas atividades de vida diária (CRUZ; RAMOS, 2012). Naturalizar a doença pode auxiliar na manutenção da capacidade funcional do idoso. Ao naturalizar a doença, a continuidade do tratamento se torna mais fácil e o idoso sente-se mais habilitado para a manutenção das atividades cotidianas e de lazer antes realizadas, proporcionando uma maior autonomia e independência.

Manter o idoso ativo e independente pode estar relacionado com a descoberta precoce do diagnóstico de HIV. A descoberta precoce do vírus, auxilia na possibilidade do acesso rápido ao tratamento, evitando que a doença progrida e o idoso perca sua capacidade funcional. Assim, a descoberta do diagnóstico do HIV foi caracterizada nos estudos E10, E12, E17, E19 e E20 como tardia, após o aparecimento de sinais e sintomas sugestivos do vírus.

É necessária maior atenção em relação ao idosos. O HIV precisa estar mais incluso/incorporado no processo de avaliação de saúde/doença do idoso visto que, o quadro clínico inespecífico, por vezes é confundido com outras comorbidades 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 comorbidades e morbimortalidade relacionadas ao HIV (ALVES, LOPES; BARBOSA, 2017).

Os estudos E05, E15 e E16 trouxeram informações quanto ao uso e adesão dos idosos a Terapia Antirretroviral (TARV). No estudo E05 (n=69) 90% dos idosos após o diagnóstico faziam o uso do TARV, no E15 (n=142 idosos) observou 83,8% faziam uso. Já o estudo E16 (n=85 prontuários) do SAE em DST e AIDS do município de Maringá-PR, concluiu que 94,1% dos idosos deram início ao TARV logo após a descoberta do vírus. Dados que evidenciam a boa adesão dos idosos ao TARV.

O TARV introduzida na década de 1990 e aprimorada no século 21 está trazendo a população infectada pelo HIV uma nova realidade, evitando a replicação do vírus no sangue, o dano no sistema imunológico e consequentemente a progressão para a AIDS e doenças oportunistas, assim há uma maior expectativa e qualidade de vida para quem foi infectado, diminuindo as internações hospitalares e a mortalidade precoce associada ao HIV no Brasil. No entanto, para que a terapia seja eficaz é fundamental que o usuário tenha uma excelente adesão ao tratamento (SILVA et al., 2015; MINISTERIO DA SAÚDE, 2010).

O uso por tempo prolongado do TARV pode estar associado a alguns efeitos adversos como o desenvolvimento de dislipidemia, diabetes e resistência à insulina, desencadeando riscos para doenças do sistema cardiovascular (KRAMER et al., 2009). Apesar dos efeitos adversos do TARV, seu uso é fundamental para a manutenção da vida com HIV.

No Brasil o número de casos de pessoas que sabem do seu diagnóstico, mas que estão fora do tratamento oferecido pelos serviços de saúde e com a carga viral detectável, superam os que não conhecem o seu diagnóstico (GRANGEIRO; CASTANHEIRA; NEMES, 2015). Em idosos se observa uma menor adesão ao tratamento que em pessoas mais jovens. A idade, a polifarmácia, as limitações cognitivas e funcionais, a possível exposição social da doença, o preconceito advindo da sociedade, os efeitos adversos decorrentes do uso do tratamento, são alguns dos motivos que limitam o diagnóstico e a adesão ao tratamento (PEDROSA; LEBREGO, 2016; BRANÃS; SERRA, 2009).

A boa adesão foi observada nos estudos E05, E15 e E16 dessa revisão integrativa, pode estar relacionada ao fato de que estes estudos foram realizados com idosos assistidos por serviços de referência em HIV/AIDS. Os idosos ao estarem rotineiramente dentro de um serviço de saúde, recebendo orientações dos profissionais, informação quanto à importância e o risco ao abandonar o tratamento, apoio nos efeitos colaterais, tem uma maior adesão ao tratamento (CALIARI et al., 2018).

No início da epidemia, a descoberta do HIV era marcada por um rápido prognóstico, o óbito. A inclusão de diferentes tratamentos de acesso gratuito em 1996 aumentou as chances de sobrevivência, mesmo no caso de idades mais avançadas (ARAÚJO et al., 2007; SÁ; CALLEGARI; PEREIRA, 2007; GUIMARÃES et al., 2017). Os óbitos no Brasil em idosos tendo o HIV/AIDS como causa desde o início da epidemia de AIDS até 2016, totalizam 16.283 óbitos, destes 11.199 eram homens e 5.082 mulheres (BRASIL, 2017).

Segundo Guimarães et al. (2017), o Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM requer abordagens complementares, pois muitos dados podem estar sendo classificados incorretamente e não registrados, mascarando o número real de óbitos ocorridos pelo HIV/AIDS. Além das dificuldades nas notificações, ainda há falhas nas políticas públicas voltadas a prevenção e atenção ao HIV no país, incluindo a baixa percepção de risco, a baixa testagem, acesso tardios e baixa adesão ao tratamento, que favorecem a mortalidade dessa população infectada.

## **Considerações finais**

Conhecer o perfil dos idosos infectados é necessário para planejar estratégias de abordagem e cuidado a essa população. Segundo dados apontados nessa revisão integrativa, o perfil de maior ocorrência de HIV/AIDS em idosos no Brasil se configura na faixa etária entre 60 a 69 anos, do sexo masculino, com crescente feminização da epidemia e a categoria com maior exposição ao HIV foi a heterossexual. Quanto à escolaridade, possuem o ensino fundamental e a renda de um a três salários mínimos. Os idosos infectados tiveram o diagnóstico tardio da infecção e tem boa adesão ao tratamento antirretroviral.

Torna-se essencial ampliar as pesquisas em torno desse tema buscando aprofundar o conhecimento sobre essa nova característica da epidemia, a presença maior na população idosa. Conhecer as demandas, as características do HIV/AIDS nos idosos, as implicações da

infecção nessa fase da vida, trazem informações para refletirmos sobre os serviços de saúde e as estratégias de prevenção do HIV nessa faixa etária, buscando a humanização do cuidado.

## Referências

- AFFELDT, A.B; SILVEIRA, M.F; BARCELOS, R.S. Perfil de pessoas idosas vivendo com HIV/aids em Pelotas, sul do Brasil, 1998 a 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**. v.24, n.1, pp. 78-86. 2015
- ALENCAR, R. A., CIOSAK, S. I. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.69, n.6, p.1140-1146, 2016.
- ALENCAR, R. A.; CIOSAK, S. I. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/AIDS. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.49, n.2, p. 229-235, 2014.
- ALVES, M. A.; LOPES, R. M. R.; BARBOSA, A. B. As dificuldades enfrentadas pelo paciente idoso diagnosticado com o HIV: olhar do enfermeiro diante da problemática. **Revista Saúde em Foco** – ed. 9, p. 691-900, 2017.
- ANDRADE, P. B. S.; BENITO, L. A. O. Perfil da sexualidade de pessoas idosas portadoras de SIDA/AIDS atendidas em um serviço de saúde do Distrito Federal. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 14, n. 2, p. 105-113, 2016.
- ARALDI, L. M. et al. Pessoas idosas com o vírus da imunodeficiência humana: infecção, diagnóstico e convivência. **Revista Mineira de Enfermagem**. v.20, n. 948, p.1-8, 2016.
- ARAÚJO, A. P. S.; BERTOLINI, S. M. M. G.; BERTOLINI, D. A. Perfil epidemiológico e imunológico de idosos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana. **Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento**. v. 20, n. 1, p. 121-138, 2015.
- ARAUJO, V. L. B. et al. Características da Aids na terceira idade em um hospital de referência do Estado do Ceará, Brasil. **Rev Bras Epidemiol**. v.10, n. 4, p. 544-54, 2007.
- BATISTA, A. F. O. et al. Idosos: Associação entre o conhecimento da aids, atividade sexual e condições sociodemográficas. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v.14, n.1, p.39-48, 2011.
- BRANÃS, F. SERRA, J. A. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en el anciano. **Revista Española de Geriatria y Gerontología**, v.44, n. 3, p. 149-154, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (princípios e diretrizes) [monografia na internet]. Brasília, DF, 2008 [acesso em 29 de junho de 2018]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_saude\\_homem.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde – Departamento de DST, Aids e Hepatite Virais. **Boletim epidemiológico**. Ano V, nº 1, 27ª a 53ª - semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2015, 01ª a 26ª - semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2017. Brasília, DF, 64 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde – Departamento de DST, Aids e Hepatite Virais. **Boletim epidemiológico**. Ano V, nº 1, 27ª a 53ª - semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2015, 01ª a 26ª - semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2017. Brasília, DF, 64 p.
- CALIARI, J. S. Qualidade de vida de idosos vivendo com HIV/aids em acompanhamento ambulatorial. **Rev Bras Enferm**, v.71 (Suppl 1), p. 513-22, 2018.
- CASTRO, S. F. F. et al. Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro. **Revista Ciência & Saúde**, v. 7, n. 3, p. 131-140, 2014.

- CERQUEIRA, M. B.; RODRIGUES, R. N. Fatores associados à vulnerabilidade de idosos vivendo com HIV/AIDS em Belo Horizonte (MG), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3331-3338, 2016.
- COSTA, M. S. et al. Knowledge, beliefs, and attitudes of older women in HIV/AIDS prevention. **Rev. Bras. Enferm.** v.71, n.1, p. 47-54, 2018.
- CRUZ, G. E. C. P.; RAMOS, L. R. Limitações funcionais e incapacidades de idosos com Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.28, n.5, p.488-493, 2015.
- CRUZ, G. E. C.; RAMOS, L.R. Idosos portadores de HIV e vivendo com AIDS no contexto da capacidade funcional. **Acta paul. enferm.** v.25, n.6, 2012.
- DORNELAS, N. et. al. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3853-3864, Dec. 2015.
- FERREIRA, O. G. L. et al. ENVELHECIMENTO ATIVO E SUA RELAÇÃO COM A INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 21, n.3, pp 513-518, 2012.
- FERREIRA, T. C. R.; SOUZA, A. P. C.; RODRIGUES JÚNIOR, R. S. Perfil clínico e epidemiológico dos idosos portadores do HIV/AIDS de uma unidade de referência em Belém-PA. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 13, n. 2, p. 45-55, 2015.
- FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n.1, p. 105-109, 2005.
- GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing. **Rev. Nurs Health**, v.10, n. 1, p. 1-11, 1987.
- GIRONDI, J. B. R. et al. Perfil epidemiológico de idosos brasileiros que morreram por síndrome da imunodeficiência adquirida entre 1996 e 2007. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 302-307, 2012.
- GODOY, V. S. et al. O perfil epidemiológico da aids em idosos utilizando sistemas de informações em saúde do DATASUS: realidades e desafios. **DST: Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 20, n. 1, p. 7-11, 2008.
- GOMES, A.M.T; SILVA, E.M.P; OLIVEIRA, D.C. Representações sociais da AIDS para pessoas que vivem com HIV e suas interfaces cotidianas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 485-492, 2011
- GONÇALVES, C.; FARIA, C. C. C. O acesso aos serviços de saúde: uma análise na perspectiva do gênero. **Revista Perquirere**, v. 13, n.1, p. 135-147, 2016.
- GRANGEIRO, A.; CASTANHEIRA, E. R.; NEMES, M. I. B. A re-emergência da epidemia de aids no Brasil: desafios e perspectivas para o seu enfrentamento. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.19, n. 52, 2015.
- GUIMARÃES, M. D. C. et al. Mortalidade por HIV/Aids no Brasil, 2000-2015: motivos para preocupação? **Rev Bras Epidemiol**, v. 20, (Suppl 1), p.182-190, 2017.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios, 2018. Rio de Janeiro: IBGE; 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017> [Acessado em 20 de agosto de 2018].
- KRAMER, A. S. et al. Alterações metabólicas, terapia antirretroviral e doença cardiovascular em idosos portadores de HIV. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. v. 93, n. 5, p. 561-568, 2009.
- LIMA, A. M.; MAIA, J. C. V.; SOUSA, A. B. Perfil epidemiológico da AIDS em idosos no estado do Pará utilizando dados dos sistema de informações da saúde do DATASUS. **Revista Paraense de Medicina**. v.27, n. 4, p. 53-58, 2013.
- LIMA, T.C; FREITAS, M.I.P.Comportamentos em saúde de uma população portadora do HIV/Aids. **Rev. bras. Enferm**, v.65, n.1 p.110-115, 2012.

- MINISTERIO DA SAÚDE. Protocolo de assistência farmacêutica em DST/HIV/AIDS: recomendações do grupo de trabalho de assistência farmacêutica. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília. 2010.
- OKUNO, M.P et al . Qualidade de vida de pacientes idosos vivendo com HIV/AIDS. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 7, p. 1551-1559, 2014
- OLIVEIRA, M. L. C. PAZ, L. C. MELO, G. F. Dez anos de epidemia do HIV-AIDS em maiores de 60 anos no Distrito Federal – Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v.16, n.1, p.30-39, 2013.
- OLIVEIRA, T. V. **As relações afetivas-sexuais das pessoas que vivem com HIV/AIDS**. 2015. 135 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. 2015
- PEDROSA, A.; LEBREGO, A. M. Vulnerabilidade do idoso que vive com HIV/AIDS. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 19, n. 4, p.319-342, 2016.
- PEREIRA, G. S.; BORGES, C. I. Conhecimento sobre HIV/AIDS de participantes de um grupo de idosos, em Anápolis-Goiás. **Escola Anna Nery**, v.14, n. 4, p. 720-725, 2010.
- QUADROS, K.N. et al. Perfil epidemiológico de idosos portadores de hiv/aids atendidos no serviço de assistência especializada; - **Rev. enferm. Cent.-Oeste**, v.6, n.2, p. 2140-2142, 2016
- Ribeiro LCC, Jesus MVN. Avaliando a incidência dos casos notificados de AIDS em idosos no Estado de Minas Gerais no período de 1999 a 2004. **Cogitare Enferm**, V.11, N.2, p. 1130126, 2006.
- ROCHA, F.C.V. et al. **Prevention of sexually transmitted diseases: the vision of a group of elderly. R. pesq : cuid. fundam.** (Ed.Supl), p.63-69, 2011.
- RODRIGUES, N. C. P. et al. Dinâmica espacial da incidência da AIDS em idosos no Rio de Janeiro, Brasil, 1997-2011. **Caderno de Saúde Pública**. v.31, n.8, p.1721-1731, 2015.
- RUFINO, M. R. D., ARRAIS, A. R. Sexualidade e AIDS na Velhice: novo desafio para a Universidade da Terceira Idade. **Revista Temática Kairós Gerontologia** , v. 14, n.5, p. 221-241, 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**, v.14, n. 21, p. 259-284, 2007.
- SERRA, A. et al. Percepção de vida dos idosos portadores do HIV/AIDS atendidos em centro de referência estadual. **Saúde em Debate**, v.37, n.97, p.294-304, 2013.
- SILVA, H. R. et al. Características clínico-epidemiológicas de pacientes idosos com aids em hospital de referência, Teresina-PI, 1996 a 2009. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.20, n.4, p.499-507, 2011.
- SILVA, J. A. G. et al. Fatores associados a não adesão aos antirretrovirais em adultos com AIDS nos seis primeiros meses da terapia em Salvador, Bahia, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 31, n. 6, p. 1188-1198, 2015.
- SILVEIRA, M. M. et al. Sexualidade e Envelhecimento: discussões sobre a AIDS. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, v. 14, n. 5, p. 205-220,2011.
- SOUSA, A. C. A.; SUASSUNA, D. S. B.; COSTA, S. M. L. Perfil clínico-epidemiológico de idosos com aids. **DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 21, n. 1, p. 22-26, 2009.
- SOUZA FILHO, P. P.; MASSI, G. A. A.; RIBAS, Â. Escolarização e seus efeitos no letramento de idosos acima de 65 anos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 17, n. 3, p. 589-600, 2014.
- ULTRAMARI, L. et al. Perfil clínico e epidemiológico da infecção pelo HIV/aids em idosos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v.13, n. 3, p. 405-412, 2011.
- VIEIRA, G. D.; ALVES, T. C.; SOUSA, C. M. Análise dos dados epidemiológicos da aids em idosos no estado de Rondônia, Amazônia ocidental.**DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**. v. 24, n. 1, p. 49-52, 2012.

WERBA SALDANHA, A.A; ARAUJO, L.F; SOUSA, V.C. Envelhecer com Aids: representações, crenças e atitudes de idosos soropositivos para o HIV. **Interam. j. psychol**, v. 43, n. 2, p. 323-332, 2009

WONG, L. L. R.; CARVALHO, J. A. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. **R. bras. Est. Pop**, v. 23, n. 1, p. 5-26, 2006.