

ARTIGO DE REVISÃO**Idosos que convivem com HIV/Aids: uma Scoping Review**

Elderly living with HIV/Aids: a Scoping Review

Ancianos que viven con HIV /Sida: una Scoping Review

Kyra Vianna Alóchio¹Selma Petra Chaves Sá²**RESUMO**

Objetivou-se identificar as evidências científicas sobre as representações sociais e impactos sociais gerados no convívio de idosos com HIV/Aids. Realizou-se pesquisa bibliográfica tipo Scoping review nos meses de Dezembro a Janeiro de 2020, nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF via Biblioteca Virtual de Saúde, e na Scielo e PubMed. Os resultados apontaram o nível educacional dos idosos como fator de maior vulnerabilidade ao vírus HIV. A falta de visibilidade do idoso como público suscetível, o sigilo, o isolamento, a paralisação da vida sexual, o medo da morte pós-descoberta sorológica, a falta de adesão ao preservativo, a crença na monogamia como fator de prevenção, acarretam prejuízos afetivos, que foram identificados como impactos naqueles que convivem com a patologia. Conclui-se que a representação estigmatizante associada ao HIV e aos grupos de risco, sendo identificadas lacunas nas ações de prevenção, que não contemplam em seu escopo idosos como sujeitos vulneráveis.

Palavras-chave: Idosos, HIV, Sexualidade, Sorodiagnóstico da Aids, Saúde do Idoso

ABSTRACT

The objective was to identify the scientific evidence on the social representations and social impacts generated in the coexistence of elderly people with HIV/AIDS. Scoping review-type bibliographic research was carried out from December to January 2020, in LILACS, MEDLINE and BDENF databases via the Virtual Health Library, and in Scielo and PubMed. The results indicated the educational level of the elderly as a factor of greater vulnerability to the HIV virus. The lack of visibility of the elderly as a susceptible public, secrecy, isolation, paralysis of sexual life, fear of death after serological discovery, lack of adherence to condoms, belief in monogamy as a prevention factor, lead to affective losses, which were identified as impacts on those who live with the pathology. It is concluded that the stigmatizing representation associated with HIV and risk groups, with gaps being identified in prevention actions, which do not include elderly people as vulnerable subjects in their scope.

Keyword: Elderly, HIV, Sexuality, AIDS Serodiagnosis, Health of the Elderly

RESUMEN

El objetivo fue identificar la evidencia científica sobre las representaciones sociales y los impactos sociales generados en la convivencia de personas mayores con HIV / SIDA. La investigación bibliográfica de tipo revisión de alcance se realizó de diciembre a enero de 2020, en las bases de datos LILACS, MEDLINE y BDENF a través de la Biblioteca Virtual en Salud, y en Scielo y PubMed. Los resultados indicaron el nivel educativo de los adultos mayores como un factor de mayor vulnerabilidad al virus del VIH. La falta de visibilidad del anciano como público susceptible, el secretismo, el aislamiento, la parálisis de la vida sexual, el miedo a la muerte tras el descubrimiento serológico, la falta de adherencia al condón, la creencia en la monogamia como factor de prevención, conducen a pérdidas afectivas, las cuales fueron identificadas como impactos en quienes conviven con la patología. Se concluye que la representación estigmatizante asociada al HIV y los grupos de riesgo, identificándose brechas en las acciones de prevención, que no incluyen a las personas mayores como sujetos vulnerables en su alcance.

Palabras clave: Anciano, VIH, Sexualidad, Serodiagnóstico del SIDA, Salud del Anciano

1-Autor Correspondente. Enfermeira graduada pela Universidade Estácio de Sá. Doutora pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado na Saúde (PACCS) pela Universidade Federal Fluminense- Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa (EEAAC), Mestra em Ensino na Saúde pela Universidade Federal Fluminense/RJ. E-mail: kyrachio@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1470-5688>

2. Enfermeira- Profª Titular do Departamento de Fundamentos e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF), PhD em Enfermagem, Profª do Departamento de Fundamentos e Administração de Enfermagem MFE/EEAAC/UFF, Diretora do Centro de Atenção à Saúde do Idoso do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração a Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense – CASIC-UFF. E-mail: selmapetrasa@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9878-7179>

1. Introdução

Os primeiros casos de Aids (Acquired Immunodeficiency Syndrome) foram registrados no ano de 1980, sob uma concepção de grupamento de risco defendido em esferas internacionais, sendo atrelado aos usuários de drogas, prostitutas e homossexuais. Esta visão excludente perdurou por um bom tempo, escondendo situações de grupos potencialmente vulneráveis em campanhas realizadas no cenário nacional, dentre eles, os idosos^(1,2). Contudo, a temática HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e velhice possui uma abordagem tímida, não sendo abertamente retratada pelas campanhas de IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) desenvolvidas pelo Ministério da Saúde.

Estudo realizado na Itália, com uma amostra com idades entre 18 a 75 anos, analisou os fatores preditores psicossociais e comportamentais relacionados ao HIV em jovens e em adultos com idades avançadas, demonstrou que, apesar de existirem comportamentos semelhantes relativos à conduta sexual de jovens e idosos, os idosos e adultos de meia idade são mais resistentes ao uso de medidas de proteção (preservativos), bem como, em realizarem o teste de HIV e discutirem sobre o assunto com parentes, profissionais de saúde e amigos⁽³⁾.

Ao passo que existe a mudança de perfil etário dos infectados, como pontos benéficos registrados àqueles que convivem com o HIV têm-se o aumento da sobrevida associada à implementação da terapia antirretroviral (TARV), que é ofertada gratuitamente pelos serviços públicos de saúde. Assim, estes indivíduos tendem a alcançar a faixa etária de 60 anos com certa qualidade de vida⁽⁴⁾.

Entretanto, nesta faixa etária supracitada, existem maiores proporções de diagnóstico tardio⁽⁵⁾. Neste sentido, infere-se que as campanhas desenvolvidas na área da saúde priorizam decerto a população mais jovem e de meia idade, requerendo uma ampliação sobre o olhar de intervenção, no sentido de também atingir os idosos. Cabe destacar, que com o aumento da longevidade, ocorre também a redescoberta da sexualidade na maturidade, muito incentivada pelo uso de medicamentos estimuladores da virilidade, fator este que pode conduzir a uma maior vulnerabilidade às IST^(6,7).

A presença de um diagnóstico soropositivo no idoso pode ser cerceado de tabus, que circunscrevem visão deformada sobre a progressão do vírus HIV e da Aids apenas em faixas etárias mais jovens, como também, associar estigmas sobre a promiscuidade em uma fase de vida onde as práticas sexuais se descontinuem pelo mecanismo fisiológico. A este fato, adiciona-se o processo dificultoso do idoso no entendimento e na adesão aos mecanismos de prevenção e no conhecimento prévio sobre os mecanismos de contaminação pelo vírus^(2,8). Analisando a soropositividade pela concepção teórica das representações sociais (RS), têm-se dois processos imbricados no processo de conceituação e familiarização da doença, que é o da objetivação e a ancoragem. Entende-se que as representações sociais emergem, não apenas como um modo de compreensão sobre um objeto particular, mas também como uma forma em que os sujeitos e sociedade realizam em conjunto a definição, estabelecendo uma função e a identificação de um fenômeno⁽⁹⁾. Estes eventos só são possíveis pelo movimento da sociedade, das mídias e de seus mecanismos de veiculação, exercendo estes, forte influência originária na elaboração destas representações. Celso Sá identifica três conjuntos rotulados como geradores das RS em certa cultura: o advento da linguagem, da comunicação e da sociedade⁽¹⁰⁾.

Pesquisa com o referencial da teoria representações sociais (TRS) envolvendo a temática HIV/aids em seu entendimento transcultural, também foi desenvolvida por Helène Joffe. Neste estudo, a Aids foi identificada como uma condição estrangeira pelos participantes, houve também, a identificação das crenças teóricas vinculadas sobre as origens da mesma. Esta conceituação grupal é um elemento de ancoragem, que serve para promover a explicação da realidade, possibilitando a familiaridade dos indivíduos e da sociedade com a enfermidade⁽¹¹⁾.

Destaca-se neste interim a pertinência no desenvolvimento de estudos que exploram o referencial da TRS associado ao HIV/Aids em idosos, na compreensão e na identificação dos fatores sociais e culturais grupalmente elaborados, que repercutem no exercício dos sujeitos sobre seu cuidado. Assim, considera-se pertinente conhecer textos que apresentem a representações sociais do idoso sobre a sua convivência com o HIV.

Cabe destacar, que o presente tema demonstra-se candente na literatura científica, não possuindo um descritor de assunto próprio no Decs (Descritores em Ciências da Saúde) possuindo também, poucos estudos vinculados ao descritor psicologia social. Tais pontos, reforçam a atenção merecida por parte da academia na indexação de seus estudos, direcionando a necessidade de uma maior exploração sobre a influência das representações na disseminação do conhecimento, na prevenção, na geração de estigmas sociais, na pouca visibilidade de idosos em campanhas e nos cuidados destinados ao público idoso. Enfatiza-se através deste estudo, a agregação do conhecimento vinculado a especialidade e ao exercício profissional de



profissionais de saúde, tendo especial ênfase a área de enfermagem em gerontologia. Deste modo objetivou-se através deste estudo identificar as evidências científicas sobre as representações sociais e os impactos sociais gerados no convívio de idosos com HIV/Aids.

2. Método

O presente estudo promove a discussão dos achados de fontes primárias com alto grau de fiabilidade e já apreciados por comitês éticos institucionais, respeitando assim, os preceitos éticos legais já instituídos para a realização de estudos com seres humanos estimados na resolução 466/12. O referencial metodológico utilizado foi o da instituição The Joanna Briggs Institute for Scoping Reviews. As revisões de escopo são empregadas com o intuito de explorar a literatura, tendo a capacidade de resumir e disseminar as descobertas a fim de identificar as lacunas de conhecimento existentes, gerando recomendações preciosas para pesquisas futuras⁽¹²⁾. O estudo enquadra-se na abordagem de estudo qualitativo, tipo Scoping Review (Revisão de escopo)⁽¹³⁾. Para a realização deste estudo as seguintes etapas foram percorridas: a identificação da questão de pesquisa, a identificação de estudos relevantes, a seleção dos estudos, a extração dos dados, o agrupamento, resumo e relatório de resultados⁽¹⁴⁾.

Como primeiro passo metodológico elaborou-se a questão de pesquisa: O que relatam as evidências científicas sobre as RS e os impactos sociais de idosos que convivem com HIV/aids?

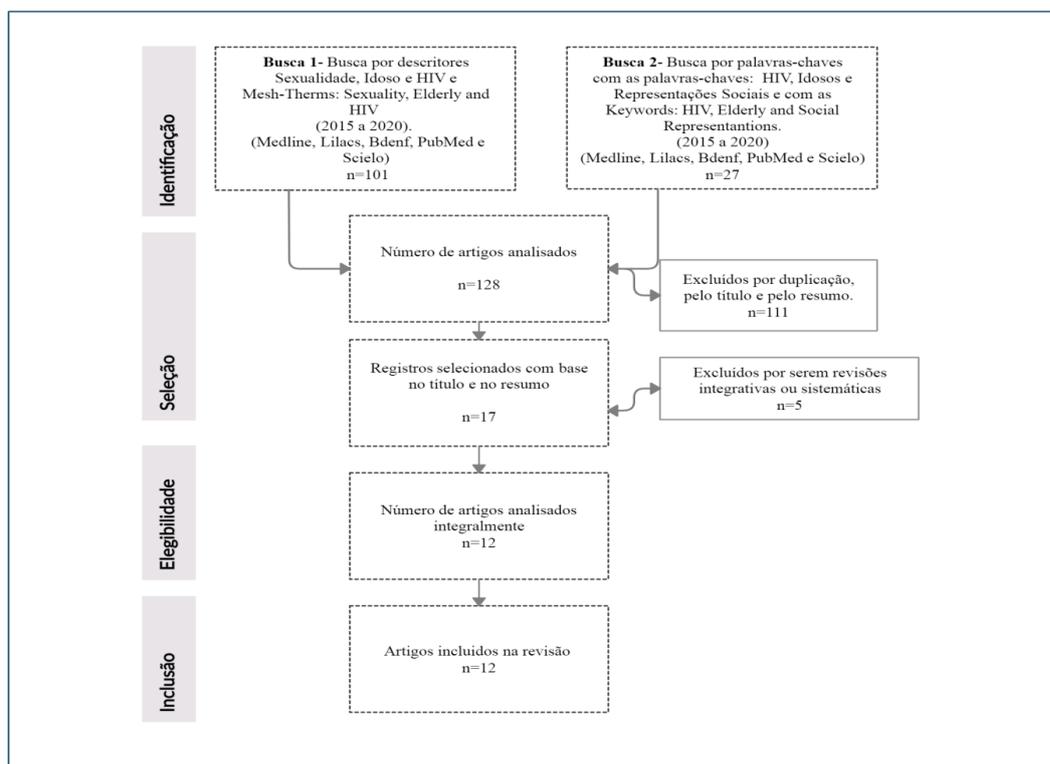
No segundo passo, foi realizada a identificação de estudos relevantes através de dois movimentos distintos intitulados como movimentos 1 e 2, tendo como referencial de busca as etapas instituídas pelo Prisma Flow Diagram: Identificação, Seleção, Elegibilidade e Inclusão⁽¹⁵⁾. O movimento 1, consistiu na busca com os descritores controlados Sexualidade, idosos e HIV, com o uso do booleano and, e os Mesh-Terms na PubMed: Sexuality, Elderly and HIV.

Cabe sinalizar que na PubMed os Mesh-therms Elderly e Aged são vinculados, desse modo, para critérios de uniformização da busca que foi traçada tanto por descritores controlados quanto por palavras-chaves, optou-se em realizar esta convenção semântica através do uso do termo Elderly em ambas as buscas.

O movimento 2, foi realizado com o emprego das palavras-chaves HIV, Idosos e Representações sociais, com o booleano and, e as Keywords em inglês na PubMed: HIV, Elderly and Social Representantions. Este movimento visou levantar estudos sobre a aplicação da TRS neste publico-alvo.

Ambos movimentos de busca foram balizados pelo uso da metodologia PRISMA e contou com dois revisores sob forma de sistematizar e conferir o rigor ao processo, conforme demonstrado na figura 1.

Figura 1- Fluxo de identificação e inclusão dos estudos.



Fonte: Dados de Pesquisa, Niterói/Brasil, 2020.

A coleta dos dados foi realizada nos meses de Dezembro a Janeiro de 2020, através do acesso às bases Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) Medline (Medical Literature Analysis) e Bdenf (Base de Dados de Enfermagem) via Portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e nas bases Scielo (Scientific Electronic Library Online) e PubMed (Medical Literature Analysis e Retrieval System Online). Os critérios de inclusão aplicados aos estudos arrolados foram: artigos disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 5 anos (2015 a 2020), em inglês, português ou espanhol, cujos temas abordassem: a convivência do idosos com HIV/Aids ou a aplicação da teoria das representações sociais no público idoso que convive com HIV/Aids. Respeitaram os critérios de exclusão: artigos de revisões sistemáticas e integrativas, estudos que não estivessem em conformidade com o objetivo proposto pelo estudo após leitura de seu título e resumo, e estudos duplicados em mais de uma base de dados.

Todos os estudos eleitos ao processo revisional tiveram seus títulos e resumos lidos na íntegra, suas informações primordiais em corpo de artigo foram resumidas e dispostas em

quadro expositivo, sendo codificados por (A+ número correspondente em planilha digital). Posteriormente, os dados foram organizados quanto a sua autoria, título, ano de publicação, Revista/ base de dados de proveniência, delineamento metodológico/amostragem, nível de evidência científica e conclusões.

Relativo à fase de categorização em níveis de evidência, obedeceram ao Nível I, as evidências oriundas de revisões sistemáticas ou meta-análise de ensaios clínicos randomizados controlados, ou provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; Nível II, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível III, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; Nível V, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo e nível VII, evidências oriundas de opiniões de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas⁽¹⁶⁾.

Os achados foram analisados em sua íntegra e apresentados através de revisão narrativa e do mapeamento final de dados através da elaboração de um diagrama expositivo, demonstrando os principais conceitos revelados pelas literaturas.

3. Resultados

Após o processo de seleção rigorosa, alinharam-se aos propósitos traçados para esta revisão 12 estudos. Em relação ao ano de maior publicação sobre o tema, destaca-se o ano de 2016 com N=3 artigos e o ano de 2015, com N=3 artigos. Os anos de 2019, 2018 e 2017, obtiveram por ano 2 estudos publicados respectivamente. Sobre o quantitativo de publicações vinculadas aos periódicos nacionais obteve-se: Revista Brasileira de Enfermagem (N=3), Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (N=1), Revista Gaúcha de Enfermagem (N=2), Revista de Enfermagem da UFPE (N=1), Revista CuidArte Enfermagem (N=1), Bioscience Journal (N=1). Os periódicos internacionais foram: African Journal AIDS (N=1), ABCS Health (N=1), The Gerontologist (N=1).

No que diz respeito ao nível de evidência, os 12 artigos foram analisados sendo ponderados suas categorias em evidência científicas. Um percentual de 50% dos estudos (N=6), foram categorizados em nível de evidencia IV (evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados), e 50% (N=6) em nível de evidência VI (evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo)

Em relação ao delineamento metodológico dos estudos através da autodeclaração metodológica dos autores, possuiu abordagem qualitativa N=4, abordagem quantitativa N=1,

estudos de método descritivo N=4, método exploratórios N=1, tipo epidemiológico N=1, tipo coorte N=1, tipo transversal N=2, tipo transversal retrospectivo N=1, tipo prospectivo N=1, tipo longitudinal N=1. Sinaliza-se como critério de limitação para esta análise, a identificação metodológica clara pelos autores sobre a abordagem, método e tipologia de estudo utilizadas. Tais dados de categorização podem ser consultados conforme dispõem quadro 1.

Quadro 1- Descrição dos artigos quanto autoria, título, ano, revista, delineamento metodológico, nível de evidência e conclusões.

Código artigo	Autores	Título do artigo	Ano	Revista/Base de Dados	Delineamento metodológico	Nível de evidência
A1	Souza, LRM et al.	Representações sociais do HIV/aids por idosos e a interface com a prevenção.	2019	Rev. Bras. de Enfermagem. LILACS	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, com amostra de 42 idosos.	VI
A2	Brandão, BMGM et al.	Representações sociais de idosos soropositivos acerca do HIV/aids.	2019	Rev. Bras. de Enfermagem. LILACS	Estudo qualitativo com amostra de 48 idosos.	VI
A3	Maia, DAC et al.	Notificação de casos de HIV/Aids em idosos no estado do Ceará: série histórica entre os anos de 2005 a 2014.	2018	Rev. Bras. geriatr. Gerontol. (Online) LILACS	Estudo descritivo, epidemiológico, de dados secundários obtidos no SINAN de 2005 a 2014.	VI
A4	Mugisha, JO et al.	Social engagement and survival in people aged 50 years and over living with HIV and without HIV in Uganda: a prospective cohort study.	2018	Afr. J. AIDS Res. PubMed	Estudo de Coorte realizado com amostra de 510 idosos.	IV
A5	Nascimento, EKS et al.	História de vida de idosos com HIV/aids.	2017	Rev. Enferm. UFPE online. BDENF	Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com amostra de 6 idosos.	VI
A6	Malaquias, BSS et al.	Sexualidade e conhecimento sobre HIV/aids de idosos participantes de um centro de convivência de idosos.	2017	Bioscience. J (Online) LILACS	Estudo descritivo, transversal com amostra de 950 idosos.	IV
A7	Brito, NMI et al.	Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e Aids: conhecimentos e percepção de risco.	2016	ABCS Health. LILACS	Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, com amostra de 55 idosos entre 60-70 anos.	VI
A8	Alencar, RA et al.	Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio.	2016	Rev. Bras. de Enfermagem. LILACS	Estudo prospectivo com abordagem qualitativa, com amostra de 11 idosos.	IV

A9	Nevedal, A; Sankar, A.	The Significance of Sexuality and Intimacy in the Lives of Older African Americans With HIV/AIDS.	2016	The Gerontologist. Medline	Estudo longitudinal, com amostra de 43 com pessoas com idades acima de 50 anos.	IV
A10	Bezerra, VP et al.	Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV.	2015	Rev. Gaúcha de Enfermagem LILACS	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa, com a amostra de 84 idosos.	VI
A11	Sagioratto, AKS et al.	Percepções sobre AIDS e comportamento sexual em idosos da cidade de Tubarão, Santa Catarina.	2015	Rev. Gaúcha de Enfermagem LILACS	Estudo transversal, com amostra de 206 idosos.	IV
A12	Burigo, GF et al.	Sexualidade e comportamento de idosos vulneráveis a doenças sexualmente transmissíveis.	2015	CuidArte, Enfermagem BDEFN	Estudo transversal, retrospectivo e de prevalência com amostra de 157 idosos.	IV

Fonte: Dados de Pesquisa. Niterói/Brasil, 2020.

4. Discussão

O artigo A1 objetivou compreender as representações sociais de idosos não infectados sobre o HIV/Aids. Através do uso do programa de análise Lexical Iramuteq, os idosos participantes relataram que a Aids é uma doença de jovens, reforçando a visão da mesma ser condição estrangeira a si, como uma doença do outro. Esta associação, dificulta o processo dos mesmos na adesão ao preservativo. Apesar dos respondentes contextualizarem a Aids como uma doença tratável e de curso crônico, tendo os mesmos, o aumento das expectativas de vida, ainda remanesce a ancoragem pautada na visão inicial da doença, a de produção da morte. A Aids também foi associada aos cônjuges masculinos, reforçando a questão cultural do patriarcado. As mídias também influenciaram as representações, pois estas informações compartilhadas nem sempre são absorvidas em sua totalidade. O preservativo foi apontado como uma barreira viável de prevenção, apesar dos idosos não se incluírem dentro da necessidade para seu uso. Por fim, os estigmas aparecem quando eles citam os homossexuais, drogas injetáveis e profissionais do sexo como grupos mais susceptíveis a infecção pelo HIV (17).

O artigo A2 objetivou apreender as representações sociais de idosos que convivem com HIV/Aids. Os idosos participantes relataram os impactos do diagnóstico, que em sua maioria, ocorreu pela via sexual e em relacionamentos estáveis. Reações de susto, depressão, trauma e medo da morte foram relatados pelos participantes, houve também relatos que demonstraram a



indiferença com o diagnóstico e a aceitação. A Aids foi associada como uma sentença de morte, muito reforçada pelas informações veiculadas pelas mídias no início da epidemia. Os idosos reforçam a existência de um grupo de risco mais vulnerável a infecção, robustecendo a estigmatização e atribuindo a contaminação como uma responsabilidade e condição do outro, uma falha moral do companheiro. A terapia antirretroviral foi vislumbrada como um fator de naturalização para a convivência com o vírus. O estudo reforça as ações voltadas ao público idoso⁽¹⁸⁾.

No artigo A3, um estudo epidemiológico realizado através do sistema SINAN/DATASUS, visou caracterizar os idosos com HIV/Aids no período de 2005 a 2014. Foram características das notificações estudadas: faixa etária de 60 a 69 anos, sexo masculino, raça parda, baixa escolaridade e heterossexuais e casados⁽¹⁹⁾.

No artigo A4, através de um estudo de coorte realizado em Uganda com idosos infectados teve como amostra 510 participantes idosos, sendo 199 deles convivendo com HIV/Aids associou o engajamento social à sobrevida. Como resultados, os idosos que relataram fornecer o mínimo de apoios aos parentes/comunidade obtiveram sobrevida menor do que aqueles que fornecem apoio máximo aos parentes/comunidade. Pode-se inferir que a manutenção de uma vida social ativa pode ser considerado um fator de sobrevida e proteção a mortalidade⁽²⁰⁾.

No artigo A5, que analisou a história de vida de seis idosos que convivem com HIV/Aids, sob a característica sociodemográficas de seus participantes, reforçou a baixa escolarização em detrimento do aspecto religioso. Os relatos reforçam a dificuldade do uso do preservativo nas relações sexuais monogâmicas, a heterossexualidade. Após a descoberta sorológica, os sujeitos buscam não envolver-se em outras relações, ora por medo de contaminar seus novos parceiros, ora por ter que comunicar sua condição sorológica, inviabilizando assim a continuidade da vida afetiva. Mulheres casadas pós-descoberta do HIV mantiveram o casamento, contudo, mulheres viúvas optaram em permanecerem sozinhas. Os idosos continuaram as suas atividades diárias reforçando que o diagnóstico e tratamento não alteraram a sua qualidade de vida e sua capacidade funcional, no entanto, houve relatos de desânimo na continuidade de sua rotina pós-diagnóstico dado ao prejuízo psicológico e emocional proporcionado pela doença. Os participantes relatam não ter preconceitos por parte de familiares, apesar de preferirem o sigilo como para pessoas fora deste núcleo. A omissão do diagnóstico auxilia na interação social, uma vez que os mesmos possuem o medo da discriminação/ preconceito. A religião é vista como ponto de apoio, superação que auxilia no enfrentamento cotidiano com a doença⁽²¹⁾.



No artigo A6, um estudo transversal, reforça as influências dos critérios de baixa escolarização e religiosos em sua amostra. Sobre o conhecimento da patologia a maioria acertou o critério de transmissão via parenteral (agulhas/seringas) e erraram no critério conhecimento sobre a transmissibilidade da doença por picada de mosquito. Os participantes afirmaram não usar o preservativo, sabendo que, o preservativo é a única barreira de prevenção da infecção, e um percentual de 49,6% dos homens participantes e 62,4% das mulheres participantes nunca foram submetidos ao teste de HIV. A taxa de inatividade sexual, neste grupamento estudado, foi maior em mulheres do que em homens, assim como o incremento de estimulantes sexuais. O estudo reforça a necessidade de campanhas voltadas para os idosos ⁽²²⁾.

O artigo A7 que foi realizado com idosos não infectados, avaliou o conhecimento dos mesmos sobre o HIV/Aids. A escolarização foi de 65,5% em ensino fundamental incompleto. No grupamento estudado N=55, menos da metade N= 22 (40%) acertou que o preservativo é medida de prevenção da doença. Cabe destacar o reforço sobre a estigmatização da doença e de grupos sociais, onde 29,2% relatou que as medidas de prevenção seriam: não sair com prostitutas, não beijar na boca de pessoas infectadas, não utilizar o mesmo banheiro, evitar o contato com pessoas infectadas e evitar o mesmo assento. N=24 não souberam informar sobre os modos de transmissibilidade da doença, e N=21 responderam que a doença tem curso incurável (30,9%) ⁽²³⁾.

No artigo A8, idosos relatam a fragilidade do processo assistencial no que tange a abordagem sobre a atividade sexual dos idosos por profissionais de saúde, à oferta do teste de HIV foi realizada apenas nas ações e campanhas Fique Sabendo. Outra fragilidade se dá na visão de que o idoso é vulnerável ao desenvolvimento apenas de doenças crônico-degenerativas⁽²⁴⁾.

No estudo A9, que analisou as experiências e os impactos na intimidade e sexualidade em idosos Afroamericanos com HIV. Os participantes relatam a frustração sobre a vida íntima, a paralisação na vida sexual, sexualidade prejudicada pós-diagnóstico do HIV/Aids. Tal fato, está atrelado aos desafios de encontrar parceiros e as preocupações que envolvem a transmissão, as transformações físicas geradas pelos antirretrovirais, a oferta de experiências sexuais limitadas pelo uso do preservativo, medo da rejeição e riscos emocionais que se relacionam a revelação do diagnóstico aos seus parceiros. O aumento da autoestima e aceitação do vírus é tido como estratégia de reparação dos relacionamentos e cura de sua sexualidade ⁽²⁵⁾.

Estudo A10, realizado com 84 idosos de três grupos de convivência de idosos. Os participantes reconhecem a importância do uso do preservativo, tanto para o grupamento masculino quanto para o feminino, a resistência ao uso do preservativo pode ser associada ao



fato da ausência da fertilidade associada à senilidade, eliminando-se a necessidade de uso de método contraceptivo, medo de perda da ereção e desconfiança e infidelidade do parceiro. Os idosos relatam a abstinência sexual como prática preventiva, assim como o uso de objetos individuais, tais como alicates. Os participantes reforçam o uso de luvas e máscaras pelos profissionais de saúde, existem carências de informações mais aprofundadas sobre o uso do preservativo. As dificuldades apontadas na adoção de práticas preventivas pelos idosos, evidenciadas pelos participantes são: negociar o uso do preservativo, crença na fidelidade como fator de proteção sexual, infidelidade conjugal e prática de sexo não seguro⁽²⁶⁾.

O artigo A11, que objetivou avaliar os fatores de risco sexuais de 206 idosos com idades acima de 60 anos, sobre o critério de conhecimento das 25 questões houve em média 15 acertos, houve a associação entre prevenção e relacionamento estável, e maior conhecimento sobre a prevenção naqueles que possuíam relacionamento estável, relacionamentos casuais, testados por HIV com idades médias abaixo de 68 anos. As mulheres tiveram mais adesão aos tratamentos propostos. O nível de escolaridade foi identificado como fator de impacto na saúde individual, idosos com baixa escolaridade são mais expostos a Aids⁽²⁷⁾.

Por fim, o artigo A12, consistiu em um estudo que visou descrever o comportamento de 157 pessoas idosas frente às doenças sexualmente transmissíveis, em especial a Aids, o estudo corrobora com o fato de que 80% dos idosos participantes do estudo nunca utilizaram o preservativo, ora por não considerarem necessário, ora por não gostarem do dispositivo. Neste estudo, homens foram mais aderentes ao uso da camisinha do que as mulheres. Cabe destacar que grande maioria conhecia os mecanismos de transmissão do vírus e que mais da metade confessou nunca ter conversado sobre sexualidade com profissionais de saúde. Os idosos do sexo masculino são mais ativos sexualmente e o medo de perder a ereção é um fator identificado de prejuízo ao processo de adesão ao preservativo⁽²⁸⁾.

As limitações identificadas na realização desta revisão se relacionam aos poucos estudos disponíveis nas bases de dados científicas que versem sobre a aplicação da teoria das representações sociais no público idoso que convive com HIV/aids, este fator foi considerado limitante a uma discussão mais ampliada sobre os elementos de objetivação e ancoragem veiculados, assim como, a ausência de um descritor de assunto próprio que decerto favoreceria a indexação dos materiais que envolvem a aplicação do referencial teórico das representações sociais (RS) em diferentes públicos-alvo.

5. Considerações finais

Conclui-se que o HIV/aids possui grande impacto social no idoso, gerando sentimentos negativos relacionados ao isolamento, paralisação da vida sexual, sigilo e limitações de sua afetividade. Idosos com maior engajamento social possuem maior sobrevida ao HIV/Aids. A Aids ainda é reconhecida como doença passível ao público jovem e aos grupamentos de risco, as representações de morte atreladas a enfermidade são pautadas nos cenários iniciais da epidemia. Idosos reconhecem a importância do uso do preservativo, apesar de apresentarem dificuldades na negociação sobre uso do dispositivo com seus parceiros. Menor escolarização do idoso é fator relatado que o suscetibiliza ao vírus, assim como, as mídias participam de grande parte da formulação conceitual sobre as RS da doença e na aquisição de conhecimentos sobre a transmissão e prevenção. Existe a carência de ações e campanhas que vislumbrem os idosos como sujeitos sexualmente ativos, sendo a atitude dos profissionais nos serviços de saúde interferentes na oferta do teste de HIV, diagnóstico precoce e na promoção de espaços de diálogo mais ampliados sobre o HIV/Aids.

6. Referências

1. Affeldt AB, Da Silveira MF, Barcelos RS. Perfil de pessoas idosas vivendo com HIV/Aids em Pelotas, Sul do Brasil, 1998 a 2013. *Epidemiol. serv. Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2020 Jan 2]; 24 (1): 79-86. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222015000100079&script=sci_abstract&tlng=pt
2. Da Silva LC, Alves FEEA, Casséte JB, Soares LA, De Moraes RA, Prado TS et al . Psychosocial impact of HIV/aids diagnosis on elderly persons receiving care from a public healthcare service. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2015 [cited 2020 Feb 3]; 18(4): 821-833. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000400821&lng=en.
3. Prati G, Mazzoni D, Zani B. [Psychosocial predictors and HIV-related behaviors of old adults versus late middle-aged and Younger adults] *J. aging health.* 2015. 27(1):123-39. doi: 10.1177/0898264314538664.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais [Internet] (Cuidado Integral às pessoas que vivem com HIV pela atenção Básica. Manual para a equipe multiprofissional). Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [cited 2020 Jan 18]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/cuidado-integral-pessoas-que-vivem-com-hiv-pela-atencao-basica>



5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais [Internet] (Boletim Epidemiológico HIV.Aids, Ano IV- nº1). Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [cited 2020 Jan 18]. Available from: http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/57749/boletim_epidemiologico_hiv_aids_-_2015.pdf?file=1&type=node&id=57749&force=1
6. Souza NR, Bernardes EH, Carmos TMD et al. Perfil da população idosa que procura o centro de referência em DST/Aids de Passos MG. DST j.bras. doenças sex. Transm [Internet]. 2011 [cited 2018 Jan 2]; 23 (4): 198-204. Available from: <http://www.dst.uff.br/revista23-4-2011/10.Perfil%20da%20Populacao%20Idosa.pdf>
7. Vieira GD, Alves TC, Souza CM. Análise dos dados epidemiológicos da Aids em idosos no Estado de Rondônia, Amazônia Ocidental. DST j.bras. doenças sex. Transm [Internet]. 2012 [cited 2018 Dec 20]; 24 (1): 49-52. Available from: <http://www.dst.uff.br/revista24-1-2012/12.Analise%20dos%20dados%20epidemiologicos%20da%20aids.pdf>.
8. Bittencourt GKGD, Moreira MASP, Meira LCS, Nóbrega MML, Nogueira JA, Silva AO et al. Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/Aids para construção de diagnósticos de enfermagem. Rev. bras. Enferm [Internet]. 2015 [cited 2020 Feb 4]; 68(4): 579-85. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000400579&lng=en.
9. Moscovici S. Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social/ Editado em Inglês por Gerarg Duveen; traduzido do inglês por Pedrinho A. Guareshi. 11. ed. Petrópolis: Vozes; 2011. 408p.
10. Sá CP. A construção do objeto de pesquisa em representações sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ; 1998, 110p.
11. Joffe H. “Eu não”, “o meu grupo não”: representações sociais transculturais da Aids. In: Textos em Representações Sociais. Pedrinho A. Guareshi, Sandra Jovchelovitch (Orgs). 2.ed. Petrópolis: Vozes; 1995.
12. Peters MDJ, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB. Guidance for conducting systematic scoping reviews. International journal of evidence-based healthcare [Internet]. 2015 [cited 2020 Mar 3]; 13 (3): 141-43. Available from: 10.1097/XEB.0000000000000050.
13. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Soares C, Khalil H, Parker D. The Joanna Briggs Institute reviewers’ manual 2015: methodology for JBI scoping reviews [Internet]. 2015 [cited 2019 Dec 01]. Available from: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf

14. Peterson J, Pearce PF, Ferguson LA, Langford CA. Understanding scoping reviews: definition, purpose, and process. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2016 [cited 2020 Mar 14]; 29 (1): 12-16. Available from: [10.1002/2327-6924.12380](https://doi.org/10.1002/2327-6924.12380)
15. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* [Internet]. 2009 [cited 2019 May 10]; 6(7): e1000097. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
16. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2020 Apr 16]; 22(4):434. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000400014>.
17. Sousa LRM, Moura LKB, Valle ARMC, Magalhães RLB, Moura MEB. Representações sociais do HIV/Aids por idosos e a interface com a prevenção. *Rev. bras. enferm* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 24]; 72(5): 1129-36. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000501129&lng=en.
18. Brandão BMGM, Angelim RCM, Marques SC, Oliveira DC, Oliveira RC, Abrão FMS, et al. Social representations of the elderly about HIV/AIDS. *Rev. bras. Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 24]; 72(5): 1349-55. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0296>
19. Maia DAC, Zanin L, Silva ASF, Ambrosano GMB, Flório FM, et al. Notification of cases of HIV/AIDS among the elderly in the state of Ceará: the historical sequence between 2005 and 2014. *Rev. bras. geriatr. gerontol. (Online)* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jan 24]; 21(5): 542-52. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180041>.
20. Mushiga J, Schatz EJ, Hansen C, Leary E, Negin J, Kowal P & JS, et al. Social engagement and survival in people aged 50 years and over living with HIV and without HIV in Uganda: a prospective cohort study. *Afr. J. Aids Res* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jan 12]; 17 (4): 333-40. Available from: <http://dx.doi.org/10.2989/16085906.2018.1542322>.
21. Nascimento EKS, Albuquerque LPA, Marinelli NP. História de vida de idosos com HIV/Aids. *Rev. Enferm. UFPE on line* [Internet]. 2017 [cited 2019 Dec 1]; 1(4):1716-24. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/15243/18023>
22. Malaquias BSS, Nardelli GG, Azevedo NF, Ledic CS, Gaudenci EM, Santos AS, et al. Sexualidade e conhecimento sobre hiv/aids de idoso participantes de um centro de convivência para idoso. *Biosci. J* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 21]; 33(2): 465-75. Available from: <http://www.seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/34831/20012>



23. Brito NMI, Andrade SSC, Silva FMC, Fernandes MRCC, Brito KKG, Oliveira SHS. Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimento e percepções de risco. ABCS Health Sci. [Internet]. 2016 [cited 2019 Dec 18]; 41 (3): 140-45. <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/902/744>
24. Alencar RA, Ciosak SI. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. Rev. bras. Enferm [Internet]. 2016 [cited 2020 Jan 24]; 69(6): 1140-46. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0370>.
25. Nevedal A, Sankar A. The Significance of Sexuality and Intimacy in the Lives of Older African Americans With HIV/AIDS. Gerontologist [Internet]. 2016 [cited 2020 Jan 10]; 56(4):762-71. Available from: <http://dx.doi.org/10.1093/geront/gnu160>.
26. Bezerra VP, Serra MAP, Cabral IPP, Moreira MASP, Almeida SA, Patrício ACFA. Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV. Rev. gaúch. Enferm. [Internet]. 2015 [cited 2020 Jan 24]; 36(4):70-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.04.44787>.
27. Saggiorato A, Schuelter-Trevisol F. Perceptions about AIDS and sexual behavior among elderly people in the city of Tubarão, state of Santa Catarina, Brazil. DST j. bras. doenças sex. transm [Internet]. 2015 [cited 2020 Jan 3]; 27 (1-2): 29-34. Available from: http://www.dst.uff.br/revista27-1-2-2015/DST_v27n1-2_29-34_IN.pdf
28. Burigo GFF, Fachini IH, Garetti B, Streicher CCI, Rosa RS, et al. Sexualidade e comportamento de idosos vulneráveis a doenças sexualmente transmissíveis. CuidArte. Enferm [Internet]. 2015 [cited 2019 Dec 15]; 9(2): 148-53. Available from: <http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/Revista%20CuidArt%20-%20Jul%20-Dez%202015.pdf>

Participação dos autores na elaboração do artigo de revisão

Kyra Vianna Alóchio: concepção da pesquisa, elaboração do plano analítico, sistematização da produção de dados; leitura documental, tratamento dos resultados e elaboração das tabelas/imagens; discussão dos