



## O impacto do HIV na qualidade de vida da população idosa: Uma revisão integrativa da literatura

Kamila Marreiro Ventura<sup>1\*</sup>, Guilherme Fidelis de Oliveira<sup>2</sup>, Aurindo Henrique Costa Matos<sup>3</sup>

<sup>1\*</sup>Kamila Marreiro Ventura. Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná. Ji-Paraná, RO. E-mail: kamilamarrero29@gmail.com.

<sup>2</sup>Guilherme Fidelis De Oliveira. Acadêmico do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná. Ji-Paraná, RO. E-mail: fidelesguilherme246@gmail.com.

<sup>3</sup>Aurindo Henrique Costa Mato. Enfermeiro Especialista em Saúde do Trabalhador; Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná. Ji-Paraná, RO. E-mail: henrique\_matos8@hotmail.com.

\***Autor Correspondente:** Kamila Marreiro Ventura. Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná. Rua Ana Dalva, nº 130, Setor Chacareiro, Ouro Preto do Oeste, RO, Brasil. Fone: (69) 99340-3701, E-mail: kamilamarrero29@gmail.com. **Recebido:** 19/10/2024 **Aceito:** 03/11/2024.

### Resumo

A detecção tardia da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ainda é comum, em grande parte, por conta de seus sintomas iniciais serem sutis, inespecíficos e, muitas vezes, leves, o que dificulta o diagnóstico na fase aguda. Esse cenário se agrava entre a população idosa, que é especialmente vulnerável ao vírus. A falta de informações claras sobre sexualidade e o forte tabu que ainda envolve o tema fazem com que discussões sobre a vida sexual na terceira idade sejam evitadas, o que limita o acesso a orientações e medidas preventivas essenciais. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi descrever o impacto negativo do HIV na qualidade de vida dos idosos e suas repercussões na saúde dessa população. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com uma abordagem qualitativa. O diagnóstico tardio do HIV em idosos continua sendo um desafio crescente, impulsionado por fatores como a falta de informações sobre sexo seguro, os tabus que envolvem a sexualidade na terceira idade e falhas no atendimento à saúde. Além disso, a ausência de educação sexual adequada para essa faixa etária tem contribuído significativamente para o aumento dos casos de HIV entre os idosos. A conscientização e a sensibilização desse público são essenciais, assim como o papel dos profissionais de saúde em promover diálogos abertos sobre sexualidade e a importância do sexo seguro, rompendo barreiras culturais que impedem o acesso a informações. Sendo assim, conclui-se que para enfrentar o aumento dos casos de HIV entre idosos, é necessário romper os tabus que envolvem a sexualidade nessa fase da vida e garantir que os profissionais de saúde desempenhem um papel ativo na educação e prevenção. A promoção de campanhas de conscientização focadas nesse público, aliada a uma abordagem de saúde mais inclusiva, pode ajudar a prevenir o diagnóstico tardio e melhorar a qualidade de vida dos idosos.

**Palavras-Chave:** HIV. Pessoa Idosa. Vírus da Imunodeficiência Humana.

### Abstract

The late detection of Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection remains common, largely due to the subtle, nonspecific, and often mild initial symptoms, which make diagnosis during the acute phase challenging. This issue is particularly concerning among the elderly population, who are especially vulnerable to the virus. The lack of clear information about sexuality and the persistent taboo surrounding the subject lead to the avoidance of discussions about sexual life in older age, limiting access to essential guidance and preventive measures. Thus, the objective of this study was to describe the negative impact of HIV on the quality of life of the elderly and its repercussions on the health of this population. This is an integrative literature review with a qualitative approach. The late diagnosis of HIV in the elderly remains a growing challenge, driven by factors such as the lack of information on safe sex, the taboos surrounding sexuality in older age, and gaps in healthcare services. Furthermore, the absence of appropriate sexual education for this age group has significantly contributed to the increase in HIV cases among the elderly. Raising awareness and educating this population are crucial, as is the role of healthcare professionals in fostering open discussions about sexuality and the importance of safe sex, breaking down cultural barriers that hinder access to information. Therefore, it is concluded that, in order to address the rising number of HIV cases among the elderly, it is necessary to break the taboos

surrounding sexuality in this stage of life and ensure that healthcare professionals play an active role in education and prevention. Promoting awareness campaigns targeted at this population, along with a more inclusive healthcare approach, can help prevent late diagnoses and improve the quality of life for the elderly.

**Keywords:** HIV. Older Adult. Human Immunodeficiency Virus.

## 1. Introdução

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma condição causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que compromete o sistema imunológico ao atacar os linfócitos T CD4+. A doença se manifesta em estágio avançado da infecção, quando o sistema imunológico está gravemente debilitado, tornando o indivíduo suscetível a infecções oportunistas e neoplasias raras [1].

No Brasil, a epidemia de HIV/AIDS caracteriza-se por múltiplas subepidemias que refletem distintas realidades socioeconômicas, níveis educacionais e disparidades nos investimentos em saúde. A evolução da infecção viral demonstra tendências como a interiorização, feminização e pauperização ao longo do tempo, evidenciando a necessidade de estratégias diferenciadas de intervenção. Essas tendências sublinham a importância de políticas públicas adaptadas às especificidades regionais e sociais para um controle mais eficaz da doença [2].

Neste contexto, a população idosa é particularmente vulnerável ao HIV/Aids devido à falta de informações sobre sexualidade e ao persistente tabu em torno desse tema. A discussão sobre atividade sexual é frequentemente evitada, limitando o acesso a orientações e prevenções adequadas. Os métodos de prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são raramente enfatizados para os idosos, resultando

em baixa familiaridade e uso inadequado dessas práticas. Conseqüentemente, isso pode levar a práticas sexuais desprotegidas e aumentar o risco de infecções [3].

Além disso, os idosos frequentemente enfrentam fragilidades de saúde devido ao desgaste natural do organismo e à coexistência com doenças crônicas desenvolvidas ao longo da vida. Quando uma pessoa idosa contrai o HIV, a qualidade de vida e a expectativa de vida diminuem significativamente. Isso ocorre porque a presença de comorbidades e a redução na capacidade funcional podem intensificar as complicações associadas ao HIV [4].

A descoberta tardia da infecção pelo HIV, é frequentemente observada devido à sua apresentação clínica autolimitada, inespecífica e, em muitos casos, leve durante a fase aguda. A infecção geralmente se manifesta entre 2 a 4 semanas após a exposição inicial, com períodos de incubação variando de 6 dias a 6 semanas. Nesse intervalo, o HIV pode ser isolado em diversos fluidos corporais antes da soroconversão e detecção de anticorpos específicos [2].

O diagnóstico de HIV pode provocar impactos significativos na estrutura familiar, afetando dinamicamente as relações e o suporte emocional. Nesse contexto, as redes sociais desempenham um papel fundamental ao oferecer um ambiente de apoio, permitindo ao paciente sentir-se amado, cuidado e protegido. O suporte social é essencial para o enfrentamento

da patologia, contribuindo para a adesão ao tratamento e a manutenção da qualidade de vida do indivíduo [5]

Diante disso, a sexualidade na terceira idade emerge como um tema de relevância crescente, frequentemente negligenciado. Assim, é imperativo que o Ministério da Saúde adote uma abordagem mais abrangente e sistemática. Para isso, deve expandir e fortalecer campanhas de conscientização direcionadas à população idosa, enfatizando a importância dos métodos preventivos e fornecendo esclarecimentos sobre dúvidas comuns. Ademais, é essencial abordar e desconstruir tabus relacionados a gênero e machismo. Dessa forma, a promoção de uma educação sexual adequada e o acesso a informações precisas são fundamentais para assegurar uma vida sexual saudável e segura em todas as fases da vida [6].

Vale destacar que, durante a terceira idade, os tabus relacionados à sexualidade e às doenças frequentemente impedem a adoção de medidas preventivas adequadas. Portanto, é necessário que o Ministério da Saúde intensifique sua atenção sobre este tema, visando assegurar o cumprimento dos direitos previstos no Estatuto do Idoso, como um envelhecimento saudável e protegido. Nesse contexto, surge questões relevantes: quais são as dificuldades enfrentadas por idosos com AIDS e quais estratégias podem ser implementadas para reduzir a incidência de infecções pelo vírus HIV entre a população idosa?

Portanto, o objetivo deste estudo foi descrever o impacto negativo do HIV na qualidade de vida dos idosos e suas

repercussões na saúde dessa população. Além disso, pretende-se destacar com a literatura a falta de conhecimento dos idosos sobre ISTs e evidenciar a necessidade de novas campanhas de conscientização voltadas para a promoção de práticas de sexo seguro entre o público idoso.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura com uma abordagem qualitativa. Para a realização deste estudo, foram selecionados e analisados artigos relevantes que abordam o tema em questão, permitindo uma compreensão aprofundada e crítica do conhecimento existente.

A Revisão Integrativa de Literatura é um processo crítico de coleta e análise de informações de diferentes autores sobre um tema específico. Dada a vasta quantidade de dados disponíveis, a revisão ajuda o pesquisador a selecionar e organizar os estudos mais relevantes. Ela não visa criar algo totalmente original, mas sim compilar e avaliar criticamente as ideias existentes. Esse processo envolve a análise de pesquisas anteriores e a discussão dos resultados, adaptando-se ao paradigma da pesquisa. A revisão proporciona uma base sólida para compreender o estado atual do conhecimento sobre o tema estudado [7].

Sendo assim, os procedimentos metodológicos para a seleção dos artigos foi realizada a partir de periódicos publicado nas bases de dados Medline, PubMed, Lilacs, Scielo, Google Acadêmico e Protocolos do Ministério da Saúde, os critérios de inclusão para a seleção dos estudos foram: publicações no período de 2000 a 2024, artigos em

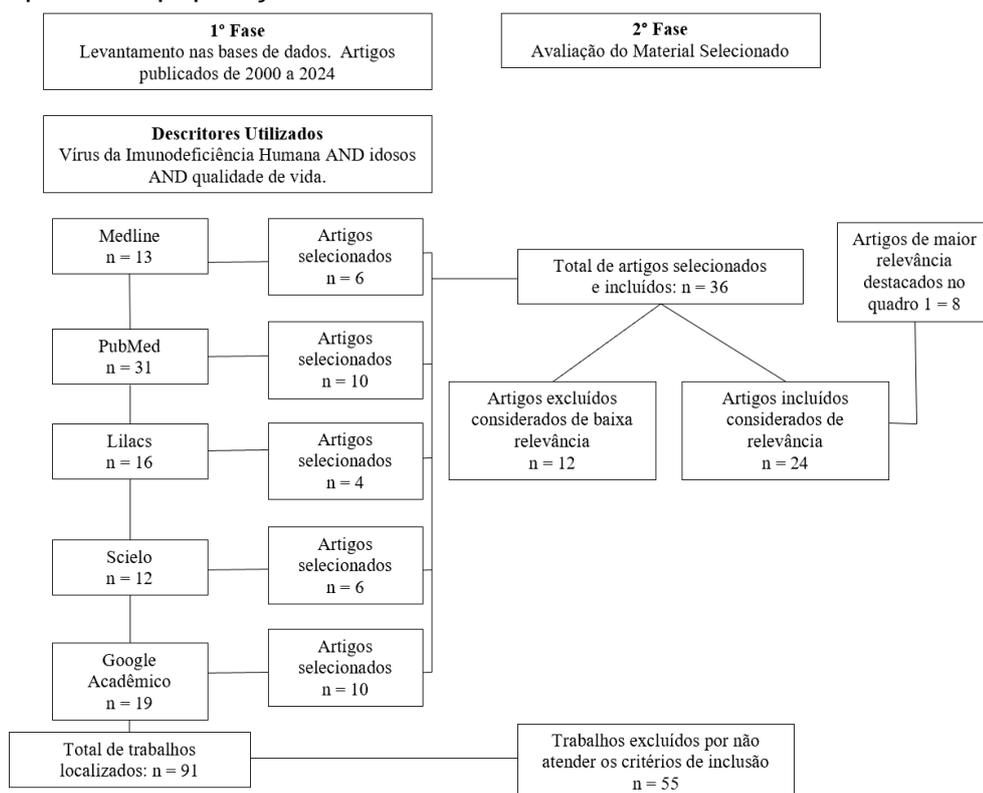
português e inglês traduzidos para o português, disponíveis gratuitamente nas bases de dados. Foram excluídos estudos fora desse período, em outros idiomas, de acesso pago, além de produções duplicadas, editoriais, teses e dissertações.

Este processo de coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2023 e setembro de 2024, para isso, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o operador booleano “AND” para garantir a relevância e a especificidade dos resultados, sendo: “Vírus da Imunodeficiência Humana” AND “idosos” AND “qualidade de vida”. Esses descritores foram fundamentais para assegurar que os artigos selecionados abordassem de forma precisa o impacto do HIV na qualidade de vida dos idosos, permitindo uma análise abrangente das necessidades e desafios enfrentados por essa população.

### 3. Resultados e Discussão

Um total de 91 artigos foram localizados dos quais 35 foram selecionados para o estudo, dos quais 12 foram excluídos por não atenderem aos objetivos e critérios de inclusão pré-estabelecidos neste estudo (figura 1).

Para a análise e discussão dos estudos selecionados, os mesmos foram organizados, e os 8 estudos mais relevantes sobre o assunto estão destacados no quadro 01. Este quadro inclui informações sobre o autor e ano de publicação, título, periódico em que foi publicado, local do estudo e os objetivos. Dessa forma, ele facilita a compreensão e a análise dos dados coletados, proporcionando um panorama claro e estruturado dos estudos revisados os de maior relevância.



**Figura 1.** Esquema representativo dos procedimentos de seleção dos artigos. **Fonte:** Produzido pelos autores (2024).

Diante da problemática apresentada neste estudo, os artigos selecionados concordam que os idosos estão cada vez mais vulneráveis à infecção pelo HIV, devido a fatores como a falta de informações direcionadas a essa faixa etária e o menor uso de preservativos. Essa vulnerabilidade exige a implementação de medidas preventivas específicas.

De acordo com Neto *et al.*, [6], a

transmissão do HIV ocorre por meio de fluidos corporais como sangue, sêmen, fluidos vaginais e leite materno, contendo o vírus em partículas livres ou em células infectadas. As principais formas de contágio são por relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de seringas contaminadas e de mãe para filho durante a gestação ou amamentação. A transmissão via saliva apresenta risco mínimo.

#### Quadro 01 – Artigos considerados de maior relevância usados no estudo.

AUTOR/ANO	TÍTULO	PERÍODICO	LOCAL DE ESTUDO	OBJETIVOS
Alencar; Ciosak, [18].	Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio	Revista Brasileira de Enfermagem	Botucatu - SP	Investigar entre os idosos vivendo com HIV/Aids e os profissionais de saúde, quais são os motivos que levam ao diagnóstico tardio da infecção pelo HIV nos idosos.
Bastos <i>et al.</i> , [3].	Avaliação do nível de conhecimento em relação à Aids e sífilis por idosos do interior cearense, Brasil	Ciências e Saúde Coletiva	Sobral – CE	Avaliar o conhecimento de idosos acerca da sífilis e Aids antes e após a realização de ações educativas.
Caliari <i>et al.</i> , [11].	Qualidade de vida de idosos vivendo com HIV/aids em acompanhamento ambulatorial	Revista Brasileira de Enfermagem	Ribeirão Preto – SP	Verificar fatores relacionados a qualidade de vida de idosos vivendo com HIV/Aids.
Casséte <i>et al.</i> , [13].	HIV/aids em idosos: estigmas, trabalho e formação em saúde	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Rio de Janeiro – RJ	Compreender como são realizados os atendimentos em redes públicas por profissionais da saúde à indivíduos diagnosticados com HIV/Aids.
Neto <i>et al.</i> , [6].	Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática	Ciências e Saúde Coletiva	Maringá – PR	Analisar a tendência evolutiva das DST em idosos no Brasil e no mundo e identificar os aspectos abordados nas pesquisas desse tema, visando fornecer dados que possam subsidiar

				políticas públicas voltadas à saúde desses indivíduos.
Okuno <i>et al.</i> , [4].	Qualidade de vida de pacientes idosos vivendo com HIV/AIDS	Cadernos de Saúde Pública	São Paulo - SP	Avaliar a qualidade de vida de idosos com HIV / AIDS e correlacioná-las as características sociodemográficas, econômicas e clínicas.
Santos <i>et al.</i> , [9].	Análise temporal da incidência de HIV/aids em idosos no período de 2007 a 2020	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Vitória da Conquista - BA	Averiguar novos casos de idosos diagnosticados com HIV/Aids no período de 2007 a 2020.
Vergis; Mellors [2].	História natural da infecção pelo HIV-1	Clínica de Doenças Infecciosas da América do Norte	Pittsburgh - Pensilvânia	Conceituar o HIV/AIDS e relatar sua história, desde o seu surgimento até sua atualidade.

**Fonte:** Produzido pelos autores (2024).

Santos *et al.*, [9], afirma que quando o vírus do HIV foi inicialmente identificado, os casos em idosos eram relativamente raros. No entanto, com o passar dos anos, o número de infecções nessa população tem aumentado significativamente. Esse crescimento está associado à maior independência financeira e social dos idosos, que têm se mantido mais ativos e engajados na sociedade. Além disso, sua vida sexual tem se mantido ativa, contribuindo para o aumento da exposição ao risco de infecção pelo HIV.

Para Bastos *et al.*, [3], a população idosa diagnosticada com HIV tem apresentado um aumento significativo nos últimos anos, o que pode ser atribuído ao aumento da expectativa de vida, conforme apontado pelo IBGE. Em 2012, estimou-se que 12,6% da população brasileira era composta por idosos, com idade média de 74,6 anos. Projeções indicam que, até 2025, o Brasil ocupará a sexta posição mundial em termos de população idosa, refletindo o

envelhecimento demográfico e a necessidade de abordar questões de saúde específicas, como a infecção pelo HIV nessa faixa etária.

Segundo Santos *et al.*, [9], No Brasil, entre 2007 e 2020, foram registrados 27.856 casos de HIV/AIDS em pessoas idosas, com maior concentração na região Nordeste, totalizando 5.207 casos. A Bahia destacou-se com 1.225 notificações, evidenciando uma preocupante disseminação do vírus entre a população idosa. Esses dados refletem a necessidade de políticas públicas voltadas para a prevenção e diagnóstico precoce do HIV na terceira idade, considerando o aumento da expectativa de vida e a persistente atividade sexual nessa faixa etária. A conscientização e educação sobre práticas sexuais seguras devem ser ampliadas para atender esse grupo.

Concomitantemente, Corrêa [10], afirma que a AIDS permanece sem cura, mas o tratamento com terapia antirretroviral (TARV) é eficaz em

controlar a progressão da doença. Esses tratamentos são ajustados conforme as necessidades individuais de cada paciente, ajudando a restaurar o sistema imunológico e reduzindo a carga viral a níveis indetectáveis, o que previne a transmissão do vírus. Além disso, consultas regulares são essenciais como parte do acompanhamento terapêutico, permitindo que os pacientes recebam orientações, esclareçam dúvidas e reportem eventuais sintomas, contribuindo para a manutenção de sua saúde.

No entanto, a fragilidade da saúde em indivíduos idosos é acentuada pelos processos naturais de envelhecimento. Quando um idoso é diagnosticado com HIV, o sistema imunológico, já comprometido pela idade, enfrenta dificuldades em lidar com os desafios impostos pela infecção. A patologia exacerba a vulnerabilidade do organismo, aumentando os riscos à saúde e tornando o indivíduo particularmente suscetível a complicações graves com qualquer exposição a agentes biológicos [11].

Além disso, Vasconcelos *et al.*, [12], discorre que, o diagnóstico tardio do HIV em idosos é um desafio crescente, influenciado por fatores como a falta de informação sobre sexo seguro, tabus relacionados à sexualidade na terceira idade e falhas no atendimento à saúde. Profissionais de saúde, por vezes, não realizam testes rápidos nessa população, presumindo uma inatividade sexual. O aumento das infecções por HIV entre os idosos, muitas vezes associado à ausência de medidas preventivas adequadas, ressalta a necessidade de maior conscientização e inclusão desse grupo nas estratégias de prevenção e

diagnóstico precoce.

Casséte *et al.*, [13], salienta que profissionais que atendem pacientes idosos com HIV frequentemente observam a resistência das famílias em aceitar o diagnóstico. Muitos familiares procuram confirmação do diagnóstico em outras unidades, em parte devido à dificuldade de aceitar que um idoso, geralmente visto como inativo sexualmente, possa estar infectado. Além disso, os profissionais relatam que o diagnóstico de HIV tem um impacto significativo nos idosos, que frequentemente se tornam desanimados, deprimidos e socialmente isolados. Sentimentos de vergonha e medo do futuro são comuns, exacerbando a dificuldade enfrentada por esses pacientes.

Bastos *et al.*, [3], reiteram que o crescimento da população idosa traz desafios adicionais para a saúde pública, incluindo o aumento de doenças crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. Os autores apontam que o sistema de saúde apresenta falhas ao lidar com a sexualidade nessa faixa etária, com materiais preventivos voltados predominantemente para os jovens, sob a presunção equivocada de que os idosos são sexualmente inativos. Essa lacuna informacional contribui para a vulnerabilidade dos idosos, que muitas vezes carecem de orientações adequadas sobre práticas sexuais seguras.

Nardelli *et al.*, [14], complementa, evidenciando que a ausência de educação sexual apropriada para a população idosa contribui significativamente para o aumento de casos de HIV entre esses indivíduos.

Muitos idosos carecem de informações sobre práticas sexuais seguras, uma vez que, na sua juventude, a discussão sobre sexo era frequentemente evitada e pouco abordada. Atualmente, as campanhas educacionais focam predominantemente em jovens e adolescentes, deixando uma lacuna de conhecimento para os mais velhos. Esse déficit informativo agrava a vulnerabilidade dos idosos ao HIV, evidenciando a necessidade urgente de estratégias de educação sexual direcionadas a essa faixa etária.

Além disso, Melo *et al.*, [15], traz pesquisas indicando que, entre jovens, adultos e idosos, a população idosa é a que apresenta maior deficiência e dificuldade em relação às informações sobre sexualidade. Esse fenômeno pode ser atribuído ao estigma associado à sexualidade na terceira idade, onde práticas sexuais entre pessoas acima de 60 anos frequentemente são rejeitadas ou negadas. Esse preconceito, que subestima a capacidade dos idosos de manter uma vida sexual ativa, contribui para a falta de acesso a informações e educação sexual adequadas para essa faixa etária.

Vale destacar que, as mulheres tendem a exibir um entendimento mais amplo sobre sexualidade na terceira idade. Contudo, a escassez de informações sobre sexualidade no envelhecimento decorre de preconceitos enraizados em um sistema educacional normativo e punitivo, que impacta especialmente as mulheres. Assim, as idosas encontram obstáculos adicionais para se informarem sobre sexualidade e, conseqüentemente, para vivenciarem uma vida sexual satisfatória [16].

Sendo assim, para Tomaz *et al.*,

[17], a Atenção Primária à Saúde tem direcionado a maior parte de seus esforços para a educação sexual e a detecção precoce entre os jovens, promovendo a conscientização sobre sintomas e facilitando diagnósticos rápidos. No entanto, a mesma ênfase e campanhas informativas são frequentemente insuficientes para a população acima de 60 anos. Com o aumento significativo da incidência de HIV entre os idosos, algumas unidades de saúde têm começado a alertar seus profissionais sobre a necessidade de focar nesta faixa etária. Apesar desses esforços, ainda é uma minoria das unidades que implementa efetivamente essas medidas para melhorar os resultados relacionados à saúde sexual dos idosos.

Alencar e Ciosak [18], destacam em seu estudo que os profissionais de saúde frequentemente demonstram descaso com as queixas dos idosos, especialmente quando estes apresentam sintomas relacionados à AIDS. Pacientes idosos que chegam às unidades de saúde com sinais compatíveis com HIV são muitas vezes tratados como se tivessem outras doenças crônicas comuns na terceira idade. Essa abordagem inadequada resulta na negligência das necessidades reais dos pacientes, contribuindo para diagnósticos tardios e expondo-os a diversas complicações e deteriorações futuras. A falta de uma avaliação precisa e direcionada pode comprometer significativamente a saúde e o bem-estar dos idosos afetados.

Monte *et al.*, [19], complementa, discorrendo que a incompreensão dos sintomas de HIV/AIDS em idosos na

atenção primária tem contribuído para que muitos desses indivíduos se tornem vítimas fatais da patologia. Na população acima de 60 anos, o diagnóstico de HIV, frequentemente, ocorre em níveis de atenção terciária, como prontos-socorros, devido à gravidade das complicações associadas ao vírus da imunodeficiência. Essa situação evidencia a necessidade de uma maior capacitação e conscientização na atenção primária para melhorar a detecção precoce e o manejo adequado da doença em idosos. Santos *et al.*, [9], ressaltam também que, fatores adicionais, como o uso crescente de medicamentos que melhoram a função sexual, também têm desempenhado um papel importante no aumento da atividade sexual entre os idosos. Apesar dessas mudanças, essa faixa etária muitas vezes não é adequadamente incluída nas campanhas de prevenção do HIV, o que agrava sua vulnerabilidade à infecção. Esses fatores destacam a importância de estratégias de prevenção voltadas especificamente para a população idosa, com enfoque na educação sexual e no uso de preservativos.

Desse modo, vale mencionar que, o gênero masculino frequentemente apresenta resistência ao uso de preservativos, sustentando a crença equivocada de que este método prejudica a virilidade e a masculinidade. Esse conceito, enraizado em normas machistas, resulta em uma baixa adesão ao uso de métodos preventivos e aumenta a vulnerabilidade a ISTs, incluindo o HIV [20].

Além do mais, segundo Nardelli *et al.*, [14], com a concessão de aposentadorias, os idosos alcançaram

independência financeira e se estabeleceram como cidadãos ativos, o que tem facilitado o aumento de casos de HIV/AIDS entre essa população. A facilidade de acesso a medicamentos para disfunção sexual e o aumento de interações com parceiros mais jovens expôs os idosos a um maior risco de HIV. Tanto homens quanto mulheres na terceira idade necessitam de abordagens específicas para a promoção de práticas sexuais seguras. Essas estratégias são essenciais para mitigar o impacto do HIV, que pode transformar radicalmente a vida dos indivíduos afetados. Conforme evidenciado por Canini *et al.* [21], o HIV afeta tanto o aspecto físico quanto psicológico do indivíduo, abrangendo um impacto sistêmico. No caso de idosos diagnosticados com o vírus, o comprometimento da saúde é geralmente mais severo devido à fragilidade do sistema imunológico e das funções corporais. Além disso, esses indivíduos enfrentam dificuldades adicionais para participar ativamente da vida social, muitas vezes devido à indisposição ou escolha pessoal. Quando confrontados com o diagnóstico, eles tendem a se isolar por medo de julgamento e constrangimento, o que pode levar a um estado de depressão e agravar ainda mais seu estado de saúde.

Além disso, de acordo com Minayo *et al.*, [22], idosos vivendo com HIV enfrentam diversas dificuldades, sendo os fatores sociais uma das maiores preocupações. A necessidade de manter a confidencialidade da condição pode levar ao isolamento social, pois os pacientes frequentemente se sentem retraídos e desconfortáveis em interações sociais. O autor destaca ainda

que, o temor do estigma e da rejeição contribui para a solidão desses indivíduos, resultando em problemas psicológicos e psiquiátricos adicionais. Além disso, essa situação pode agravar o impacto das doenças associadas ao HIV, tornando a experiência de envelhecer ainda mais desafiadora. Para Nierotka e Ferretti, [23] e Neto et al., [24], diversas estratégias são empregadas por indivíduos com HIV para enfrentar a condição. Manter o diagnóstico em sigilo ajuda a evitar rumores e estigmatização. A família frequentemente atua como um suporte fundamental, auxiliando na adaptação à realidade da doença. Redes de apoio especializadas oferecem suporte adicional, enquanto a fé e práticas religiosas proporcionam conforto e resiliência. Manter uma atitude otimista também é uma abordagem comum para enfrentar os desafios associados ao HIV.

Dessa maneira, diante do que foi abordado, dos desafios e problemas apresentados, este estudo propõe que sejam realizadas estratégias focadas no diagnóstico precoce e na sensibilização dos idosos sobre o HIV. Primeiramente, a implementação de campanhas de conscientização mais efetivas é essencial para informar a população idosa sobre a importância do diagnóstico precoce e os métodos de prevenção. Essas campanhas devem ser adaptadas para atender às necessidades específicas e ao perfil demográfico dos idosos, garantindo que a informação seja acessível e compreensível. Além disso, o investimento em programas de rastreio e triagem na atenção primária é fundamental para a detecção precoce da infecção. A capacitação contínua dos profissionais de saúde para reconhecer

os sinais do HIV em pacientes idosos e a integração de testes regulares em consultas de rotina podem melhorar significativamente os resultados de saúde. Esses investimentos garantirão um atendimento mais eficaz e uma abordagem proativa no gerenciamento da saúde dos idosos.

#### **4. Considerações finais**

Diante da análise dos estudos apresentados, fica evidente que a população idosa está cada vez mais vulnerável à infecção pelo HIV, sendo negligenciada tanto pelas campanhas de prevenção quanto pelos sistemas de saúde. A crescente independência social e financeira dos idosos, aliada à falta de informação sobre práticas sexuais seguras, contribui para o aumento da incidência de HIV nessa faixa etária. O estudo reforça a necessidade urgente de campanhas de conscientização direcionadas aos idosos, que abordem o uso de preservativos e a importância do diagnóstico precoce. Além disso, é essencial capacitar os profissionais de saúde para que estejam preparados para identificar sinais de HIV em idosos e garantir a inclusão desse grupo nas estratégias preventivas. Por fim, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com programas de rastreio e triagem específicos para a terceira idade, poderá melhorar significativamente a qualidade de vida dessa população.

#### **5. Declaração de conflitos de interesses**

Nada a declarar.

#### **6. Referências**

1. Freire GHE, Zaccarone JCA,

Campos JS, Costa FB da, Araújo EBS, França TG, et al. Painel descritivo da morbidade hospitalar devido ao HIV em idosos brasileiros em 2023. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. 2024;6(4):2519-2530.

2. Vergis EN, Mellors JW. História natural da infecção pelo HIV-1. *Infectious Disease Clinics*. 2000;14(4):809-825.

3. Bastos LM, Tolentino JMS, Frota MAO, Tomaz WC, Fialho M de LS, Beviláqua Batista AC, et al. Avaliação do nível de conhecimento em relação à Aids e sífilis por idosos do interior cearense, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018;23(8):2495-2502.

4. Okuno MF Pinto, Gomes AC, Meazzini L, Scherrer Júnior G, Belasco Junior D, Belasco AGS. Qualidade de vida de pacientes idosos vivendo com HIV/AIDS. *Cadernos de Saúde Pública*. 2014;30(7):1551-1559.

5. Diniz RF, Saldanha AAW, Araújo LF. A ausência da família no cuidado ao idoso soropositivo para o HIV. In: VII Congresso Virtual HIV/AIDS; 2006.

6. Neto JD, Nakamura AS, Cortez LER, Yamaguchi MU. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015;20(12):3853-3864.

7. Brizola J, Fantin N. Revisão da literatura e revisão sistemática da

literatura. *Revista de Educação do Vale do Arinos*. 2016;3(2):23-39.

9. Santos TC, Andrade ACS, Viana IG, Silva RM Abreu, Bezerra VM. Análise temporal da incidência de HIV/aids em idosos no período de 2007 a 2020. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2021;24(5):1-12.

10. Corrêa LC. Binômio HIV/AIDS e o papel do enfermeiro na assistência ao paciente portador desta condição. Trabalho de Conclusão de Curso. Guaíra: Universidade Paranaense; 2023.

11. Caliari JS, Reinato LAF, Pio DPM, Lopes LP, Reis RK, Gir E. Qualidade de vida de idosos vivendo com HIV/aids em acompanhamento ambulatorial. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018;71(1):513-522.

12. Vasconcelos ZDRF, Harada FHB, Alves GO, Rosa LGF, de Almeida LGJ, de Moraes KCP. Perfil epidemiológico de HIV/aids na população idosa entre os anos de 2018 a 2021 no Brasil. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*. 2021;2(1):1-2.

13. Casséte JB, da Silva LC, Alves Felício EEA, Soares LA, de Moraes RA, Prado TS, Guimarães DA. HIV/aids em idosos: estigmas, trabalho e formação em saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2016;19(5):733-744.

14. Nardelli GG, Malaquias BS, Gaudenci EM, Ledic CS, Azevedo NF,

Martins VE, Santos Á da S. Conhecimento sobre síndrome da imunodeficiência humana de idosos de uma unidade de atenção ao idoso. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2017;37:1-9.

15. Melo HM de A, Leal MCC, Marques AP de O, Marino JG. O conhecimento sobre Aids de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012;17(1):43-53.

16. Aguiar RB, Leal MCC, Marques APO, Torres KMS, Tavares MTDB. Idosos vivendo com HIV – comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25(2):575-584.

17. Tomaz MVD, Barreto CM, Batista GM, Souza ALT Devezas. Infecções sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão bibliográfica qualitativa. In: Congresso Brasileiro de Ciências e Saberes Multidisciplinares. 2022;2(1):1-9.

18. Alencar RA, Ciosak SI. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2016;69(6):1140-1146.

19. Monte CF do, Nascimento LC do, Souza de Brito KPS, Batista AS de L, Ferreira JS, Campos LD da S, et al. A invisibilidade de idosos perante o HIV/AIDS e os fatores que os deixam vulneráveis: uma revisão bibliográfica.

*Brazilian Journal of Health Review*. 2021;4(3):10752-10763.

20. Aguiar RB, Leal MCC, Marques APO. Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em pessoas idosas com HIV. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25(6):2051-2062.

21. Canini SRM da S, Reis RB dos, Pereira LA, Gir E, Pelá NT. Qualidade de vida de indivíduos com HIV/AIDS: uma revisão de literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2004;12(6):940-945.

22. Minayo MCS, Gualhano L. Pessoas idosas vivendo com HIV/AIDS. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25(6):1-3.

23. Nierotka RP, Ferretti F. Estratégias de enfrentamento adotadas por pessoas idosas com HIV. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2022;25(1):1-10.

24. Neto LFPS, Perini FB, Aragón MG, Freitas MA, Miranda AE. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2021;30(1):1-16.