

Caracterização sociodemográfica e clínica de idosos vivendo com HIV

Sociodemographic and clinical characterization of elderly people living with HIV

Aira Thaynan Chagas Ribeiro¹, Larissa Santiago da Costa², ³Léa Maria Barroso Diógenes, ³Danielle Teixeira Queiróz, ⁴Geysa Maria Nogueira Farias, ⁵Telma Alves Martins, ⁶Francisco Theofilo de Oliveira Gravinis, ⁷Manoel Domingos Maciel Neto

RESUMO

Com o aumento da expectativa de vida e a mudança demográfica da população brasileira os idosos estão levando suas vidas com maior qualidade, dessa forma se mantêm mais sexualmente ativos e estão mais expostos a infecções sexualmente transmissíveis (IST), entre as quais se destaca o HIV. Objetivo: Caracterizar os idosos vivendo com HIV quanto ao perfil sociodemográfico e clínico. Metodologia: Estudo retrospectivo, documental e quantitativo. As informações foram coletadas pelas fichas e prontuários do ambulatório de infectologia de um Serviço de assistência Especializada para pessoas vivendo com HIV. Resultados: Incluiu 25 idosos com HIV, com idades de 60 a 80 anos. A maior parte foi de idosos com idades entre 60 e 69 anos, 75% dos idosos não completaram o ensino fundamental da 5ª a 8ª série. Identificou-se que 96% dos idosos tomam os antirretrovirais e apenas 4% desses idosos não toma o antirretroviral, 84% tiveram o resultado não detectável no resultado do exame da carga viral, dois deles não foi possível ter informações no prontuário e um deles estava com a carga viral elevada, pois só tomava os antirretrovirais ocasionalmente. Faz-se importante o diagnóstico precoce do HIV no idoso, para que possa ter acesso ao tratamento e receber atendimento de qualidade.

Palavras-chave: Idoso; HIV; Perfil de Saúde

ABSTRACT

Like increase in life expectancy and demographic change in the Brazilian population the elderly is leading their lives with greater quality, in this way they remain more sexually active and are more exposed to sexually transmitted infections (STIs), among which HIV stands out. Objective: To characterize elderly people living with HIV regarding their sociodemographic and clinical profile. Methodology: Retrospective, documentary and quantitative study. The information was collected from the files and medical records of the infectology clinic of a Specialized Assistance Service for people living with HIV. Results: Included 25 elderly people with HIV, aged 60 to 80 years. Most were elderly aged between 60 and 69 years, 75% of the elderly did not complete elementary school from 5th to 8th grade. It was identified that 96% of the elderly take antiretrovirals and only 4% of these elderly do not take the antiretroviral, 84% had the result undetectable in the viral load test results, two of them could not have information in the medical record and one of them was with a high viral load, as he only took antiretroviral drugs occasionally.

¹ Enfermeira coordenadora do centro de vacinação secretaria de saúde de Fortaleza

² Enfermeira

³ Docente da Universidade de Fortaleza – Unifor – Fortaleza/CE

⁴ Enfermeira do Núcleo de Atenção Médica Integrada

⁵ Enfermeira da Secretária Estadual de Saúde

⁶ Psicólogo

⁷ Bolsista da Universidade de Fortaleza – Unifor – Fortaleza/CE

INTRODUÇÃO

A infecção pelo HIV tem mostrado diversas transformações, ao longo dos anos, tanto no que se refere à evolução clínica quanto ao perfil epidemiológico das pessoas infectadas (ANDRADE, 2010).

No Brasil, o aumento da população idosa vem ocorrendo de forma muito rápida e gradual. O envelhecimento indica a condição que resulta do processo que gerações vivenciam dentro de contextos sociais, políticos e individuais. Entretanto, envelhecer não é sinônimo de doença, inatividade e estreitamento geral no desenvolvimento (DAWALIBI, 2013).

Segundo IBGE, o censo de 2017, divulgado pelo IBGE, aponta que a população brasileira com 65 anos ou mais manteve a tendência de envelhecimento e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2002, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017. Em 2012 a população idosa era de 25,4 milhões. Este aumento corresponde a um crescimento de 18% desse grupo etário. As mulheres são a maioria nesse grupo com 16,9 milhões, que representa 56% dos idosos, enquanto os homens são de 13,3 milhões, que representam 44% do grupo (IBGE, 2017).

De 2007 até junho de 2020, foram notificados no Sinan 342.459 casos de infecção pelo HIV no Brasil, sendo 152.029 (44,4%) na região Sudeste, 68.385 (20,0%) na região Sul, 65.106 (19,0%) na região Nordeste, 30.943 (9,0%) na região Norte e 25.966 (7,6%) na região Centro-Oeste. Em idosos, de 1980 a 2018 foram notificados 32.941 casos, houve pouca variação da razão de sexos nos últimos dez anos no grupo etário de 50 anos ou mais (9%). Entre os homens, nos últimos dez anos, observou-se um incremento da taxa de detecção de aids nas faixas de 15 a 19 anos, de 20 a 24 anos, de 25 e 29 anos e de 60 anos e mais. Verifica-se que, nos últimos dez anos, a taxa de detecção apresentou queda em quase todas as faixas etárias, exceto na de 60 anos e mais: nesta, foi observado aumento de 21,2%

quando comparados os anos de 2007 e 2017. Em 2017, a taxa de detecção no sexo masculino maior que 60 anos foi 13% e em mulher 6,55 (BRASIL, 2020).

A sexualidade é uma das necessidades básicas do indivíduo e deve ser vivenciada em sua plenitude. Ela está presente em todas as fases da vida do ser humano. Dessa forma, a satisfação que é alcançada através do exercício da sexualidade não desaparece na velhice. Historicamente a sexualidade dos idosos tem sido negada, entretanto, o registro crescente do número de pessoas idosas contaminadas pelo HIV mostra a necessidade de se discutir sobre esse assunto (AGUIAR., *et al* 2018)

Lemos (2015), em seus escritos, refere que embora as transformações das diversas áreas sociais, políticas e médicas, os preconceitos diante do desempenho sexual precisam ser analisados e conversados, abrindo uma vivência e invenções das várias formas de se viver a sexualidade na fase idosa. Falar deste tema é interessante para diminuir os sentimentos de culpa que esses indivíduos sentem ao se depararem com seus desejos e fantasias sexuais.

Com o aumento da expectativa de vida e a mudança demográfica da população brasileira, é possível que as pessoas, além de viverem mais, estão levando suas vidas com maior qualidade. E os idosos estão buscando melhorar sua qualidade de vida com a prática de exercícios físicos, atividades de lazer social, como ir a bailes e criando um ambiente favorável para o encontro de parceiros (ANDRADE, 2010). Com isso, os idosos se mantêm mais sexualmente ativos e estão mais expostos a infecções sexualmente transmissíveis (IST), entre as quais se destaca o HIV, pelo qual tem um grande número de complicações advindas dessa infecção, quando não é diagnosticado e tratado a tempo de preveni-las (SILVA, 2011).

Em contrapartida, as questões sobre saúde sexual na velhice sempre tiveram baixa prioridade, tanto nas políticas públicas, quanto nas atividades e nas pesquisas, o que contribuiu para o surgimento de mitos e preconceitos em torno da sexualidade na terceira idade. A sexualidade na velhice ainda é um assunto pouco discutido no campo da saúde, pouco percebido e entendido pela sociedade, pelos próprios idosos e pelos profissionais de saúde. (AGUIAR., *et al* 2018)

Portanto, espera-se que esse estudo possa contribuir para a prática dos enfermeiros que atuam em qualquer ambiente de saúde, de forma positiva, permitindo que esses profissionais possam orientar e ensinar a ter uma relação sexual segura, trazendo conforto, liberdade e aceitação para esses idosos, fazendo com que os enfermeiros possam orientá-los quanto às práticas de saúde. Quanto àqueles idosos que já possuem diagnóstico de HIV o papel da enfermagem seria incentivá-los e apoiá-los sobre sua aceitação, conduzi-los à grupos de apoio, caso precise e ajudá-los a lidar com a família e sociedade, trazendo uma confiabilidade entre idoso e enfermeiro.

Devido à quantidade de casos de idosos com HIV nessa faixa etária, faz-se necessário conhecer o perfil clínico epidemiológico, para compreender as vulnerabilidades a que eles estão expostos e assim melhorar as políticas públicas para estes casos. Este estudo tem como objetivo caracterizar os idosos vivendo com HIV quanto aos aspectos sociodemográficos e clínicos.

METODOLOGIA

O estudo foi do tipo retrospectivo e documental, com abordagem quantitativa. As informações foram coletadas através de dados secundários disponibilizados pelos prontuários de um ambulatório de infectologia de Fortaleza, onde funciona o SAE (Serviço de Atendimento Especializado).

Participaram do estudo idosos com idade igual ou superior a 60 anos com diagnóstico de HIV e acompanhados em um ambulatório de infectologia para pessoas vivendo com HIV.

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde (2006), é definido como idoso, a pessoa que tem 60 anos ou mais (BRASIL, 2015).

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a outubro de 2019 no citado ambulatório, onde funciona o SAE (Serviço de Atendimento Especializado), localizado em Fortaleza - Ceará, por meio do prontuário do paciente idoso com HIV.

Os dados foram organizados no Excel e em seguida em tabelas com frequência absoluta e relativa e discutidos à luz da literatura pertinente ao assunto.

Foram obedecidos os aspectos éticos contidos na Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e traz as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas com Seres Humanos (BRASIL, 2012). Para atender os aspectos éticos e legais, o projeto foi aprovado no CONEP sob o número: 3.517.843. Por ser pesquisa documental e indiretamente realizada com seres humanos foi necessária a assinatura do termo de fiel depositário.

RESULTADOS

Tabela 1 – Características sociodemográficas de 25 idosos vivendo com HIV acompanhados em um Serviço de Atenção Especializada (SAE). Fortaleza - CE, 2019.

Características Sociodemográficas	N° de Usuários	%
Sexo	N° de Usuários	%
Feminino	8	32
Masculino	17	68
Total	25	100
Faixa etária (anos)	N° de Usuários	%
60-69	20	80
70-79	4	16
> 80	1	4
Total	25	100
Situação conjugal	N° de Usuários	%
Casado/união estável/mora junto	6	24
Solteiro	7	28

Separado/viúvo	3	12
Não informado	9	36
Total	25	100
Escolaridade (anos concluídos)	Nº de Usuários	%
Nenhuma	2	8
Fundamental incompleta	8	32
Fundamental completa		
Médio incompleto		
Médio completo	2	8
Superior incompleto		
Superior completo	2	8
Não informado	11	44
Total	25	100

A Tabela 1 mostra as características sociodemográficas de pessoas com 60 ou mais anos de idade vivendo com HIV/AIDS, em dados gerais e conforme o sexo. Foram incluídos no estudo 25 indivíduos: 17 (68%) do sexo masculino e 8 (32%) do sexo feminino, todos com idade entre 60 e 83 anos. Observou-se que 13 (52%) tinham menos de 60 anos de idade e 12 (48%) eram maiores de 60 anos, quando se descobrem portadores do vírus do HIV. A maioria tinha entre 60 e 69 anos, 20 (80%).

A situação conjugal mais relatada foi solteiro, 7(28%), seguido de casado, 6(24%) e Separado/viúvo, 3 (12%). Em relação à escolaridade, a maioria tinha fundamental incompleto, 8 (32%).

Tabela 2 – Características clínicas de 25 idosos vivendo com HIV acompanhados

em um Serviço de Atenção Especializada (SAE). Fortaleza - CE, 2019.

Informações	Nº pessoas	%
Motivo da realização do teste	Nº pessoas	%
Tosse produtiva e perda de peso	6	24
Companheiro portador/doente	5	20
Interesse pelo Teste rápido	4	16
Exames de rotina	1	4
Hospitalizações	2	8
Imunodeficiência	1	4
Não informado	6	24
Total	25	100
Tempo de Diagnóstico	Nº pessoas	%
1 ano	3	12
1 a 4 anos	1	4
4 a 9 anos	17	68
> 10 anos	4	16
Total	25	100
Categoria de exposição	Nº pessoas	%
Sexual	22	88
Outras transmissões	0	0

Não informado	3	12
Total	25	100
Sorologia do parceiro	Nº pessoas	%
Reagente	9	36
Não reagente	1	4
Sem informação	15	60
Total	25	100
Nº de parceiro sexuais nos últimos 12 meses	Nº pessoas	%
Nenhum	3	12
Um parceiro	9	36
Mais de um parceiro	6	24
Não informado	7	28
Total	25	100
Doença mental	Nº pessoas	%
Sim	4	16
Não	18	72
Sem informação	3	12
Total	25	100
Doença cardiovascular	Nº pessoas	%
Sim	3	12

Não	20	80
Sem informação	2	8
Total	25	100
Dislipidemia	Nº pessoas	%
Sim	13	52
Não	11	44
Sem informação	1	4
Total	25	100
Diabetes	Nº pessoas	%
Sim	7	28
Não	16	64
Sem informação	2	8
Total	25	100
Hipertensão	Nº pessoas	%
Sim	6	24
Não	17	68
Sem informação	2	8
Total	25	100
Tuberculose	Nº pessoas	%
Sim	6	24
Não	14	56

Sem informação	5	20
Total	25	100
IST no último ano	Nº pessoas	%
Sim	3	12
Não	18	72
Sem informação	4	16
Total	25	100
Vacinação	Nº pessoas	%
Hepatite B	3	12
Tétano	3	12
Pneumocócica (A15)	2	8
Influenza	4	16
Sem informação	15	60
Última Carga Viral	Nº pessoas	%
Não detectado	21	84
< 40 cópias/ml	1	4
>40 cópias/ml	1	4
Não informado	2	8
Total	25	100

Na Tabela 2 mostram que 6 (24%) foram diagnosticadas devido a uma tosse produtiva e perda de peso, seguido do companheiro portador ou doente com 5 pessoas (20%), com 4 pessoas (16%) que se interessaram em realizar o teste rápido

por conta própria, apenas um já apresentavam imunodeficiência quando diagnosticada. O tempo de diagnóstico mais prevalente foi de 4 a 9 anos, com 17 pessoas (68%). A categoria de exposição mais citada foi a sexual, com 22 pessoas (88%). Quanto à sorologia do parceiro, a maioria estava sem a informação, sendo 15 (60%), seguida do parceiro reagente, com nove registros (36%) e não reagente um registro (4%). O número de parceiros nos últimos 12 meses foi mais prevalente, apenas um parceiro, com nove registros (36%), seguido de mais de mais de um parceiro, com seis relatos (24%) e nenhum parceiro no registro de três idosos (12%).

Algumas doenças foram investigadas, sendo que relacionado à saúde mental foi citada por quatro idosos (16%), Doenças Cardiovasculares citada por três idosos (12%), dislipidemias, com 13 registros (52%) e tuberculose seis referiram (24%). As doenças crônicas não transmissíveis são comuns nesta faixa etária e também foram investigadas, sendo registrados sete idosos (28%) com diabetes e seis com hipertensão (24%).

Quanto à IST no último ano, apenas três idosos registraram casos (12%). Nenhum idoso teve registro de 100% das vacinas hepatite B, tétano, pneumocócica A15 e influenza.

O achado mais importante deste estudo foi observar que mais da metade (13) dos idosos pesquisados tinham menos de 60 anos de idade quando descobriram que eram portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV), sendo a forma sexual o meio de infecção mais relatado, apesar de que outras formas de infecção não foram apontadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A faixa etária dos 60 aos 69 anos predominou entre os indivíduos atendidos no SAE, associada à sintomatologia natural da doença e à introdução dos esquemas antirretrovirais imediatos para a confirmação da patologia.

A problemática do diagnóstico tardio do HIV/aids entre os idosos está atrelada a três aspectos: os idosos não são vistos pelos profissionais de saúde como pessoas vulneráveis à infecção pelo HIV/aids; o idoso não se reconhece como um indivíduo vulnerável às DST/aids e os profissionais de saúde acabam por atribuir

alguns sintomas sugestivos de infecções oportunistas que ocorrem na aids a outras morbidades mais significativas na população idosa (ALENCAR; CIOSAK, 2014).

Com as tecnologias farmacológicas que tratam das disfunções e da impotência sexual, e considerando-se a fisiologia da anatomia vaginal ocasionados pelo envelhecimento, como diminuição da elasticidade e lubrificação, os idosos desenvolvem lesões durante a relação sexual, dificultando o uso do preservativo.

A maioria era do sexo masculino e solteiro e o nível de escolaridade dos idosos investigados foi baixo e a maioria apresentava escolaridade de ensino fundamental incompleto, o que pode dificultar a adesão ao tratamento com os antirretrovirais e a compreensão da cadeia de transmissão do HIV.

Em relação ao conhecimento relacionado à contaminação, transmissão do HIV, práticas sexuais e vulnerabilidade quanto ao HIV, sabe-se que, segundo Costa (2010): “quanto menor o grau de instrução, menor o percentual de acerto sobre conhecimento correto referente às formas de transmissão do HIV; assim como que o número de casos nos estratos de menor escolaridade aumentou, remetendo à condição de pior cobertura dos sistemas de vigilância e de assistência entre os menos favorecidos.”

O motivo que levou a realizar o exame de HIV foi mais evidente o relacionado aos sintomas da tuberculose e por que o companheiro estava doente e o tempo de diagnóstico pela maioria foi entre 4 e 9 anos, o que pode representar diagnóstico tardio, visto que a idade mínima foi 60 anos.

Estudo que investigou os motivos que levam ao diagnóstico tardio da infecção pelo HIV nos idosos revelou que o diagnóstico do HIV não acontece na atenção primária, os profissionais de saúde que nela atuam solicitam a sorologia anti-HIV apenas em campanhas, para idosos viúvos, usuários de drogas e que relatam ter muitas parcerias; deixando de solicitar a sorologia para os idosos com relação estável e ainda há profissionais de saúde que percebem os idosos como assexuados e não levantam questionamentos sobre a sexualidade (ALENCAR; CIOSAK, 2016).

A maioria dos idosos pesquisados relatou a categoria de infecção por via sexual. Tendo em vista que a atividade sexual está presente em todas as idades, esta não pode ser ignorada pelos profissionais da saúde em geral.

Observou-se assim que alguns dados sociodemográficos deste estudo estão condizentes com outros estudos, a maioria sexo masculino, solteiro, baixa escolaridade e exposição sexual.

Estudo que investigou idosos com diagnóstico de HIV/aids atendidos na unidade ambulatorial em São Paulo, identificou a maioria sendo do sexo masculino (63,7%), solteiros ou divorciados (51,3%), classe econômica C, D ou E (61,7%) e baixa escolaridade (53,7%). A forma de contágio prevalente foi a sexual 130 (64,7%) (OKUNO et al., 2014).

Outro estudo com idosos entre 60 e 83 anos de idade, 58,5% eram do sexo masculino, 58,9% com até 4 anos completos de estudo; 85,0% foram infectados pelo HIV por relação heterossexual, 58,9% tinham menos de 60 anos no momento do diagnóstico e 82,4% provavelmente infectaram-se antes dos 60 anos (AFFELDT; SILVEIRA; BARCELOS, 2015).

O Parceiro reagente foi a maioria, apenas de uma quantidade significativa não ter registro desta informação. A maioria referiu apenas um parceiro, no entanto uma quantidade significativa teve registro de mais de um parceiro nos últimos 12 meses.

Estudo qualitativo com 20 idosos revelou que os idosos vivendo com HIV têm percepções e comportamentos fundados em relações de gênero estruturadas que os levam a baixa capacidade de resposta à vulnerabilidade, os idosos entrevistados têm vida sexual ativa, mas poucos deles declaram que se protegem, sendo situação preocupante, ressaltando a necessidade de se desmitificar a invisibilidade sexual dos idosos e assim garantir uma vida sexual saudável (CERQUEIRA, RODRIGUES, 2016).

Das doenças crônicas pesquisadas, observou-se predomínio da dislipidemia, seguida por diabetes mellitus, tuberculose e hipertensão arterial sistêmica.

Um dos fatores responsáveis pelo aumento de idosos vivendo com HIV é o uso da terapia antirretroviral combinada (TARV), que tem proporcionado uma melhor qualidade e expectativa de vida do portador de HIV. Entretanto, a TARV está associada a efeitos adversos como dislipidemia, diabete melito e resistência à insulina, os quais se constituem como fatores de risco para doença cardiovascular (KRAMER et al., 2009).

A revisão de literatura identificou que os idosos apresentam uma resposta

imunológica mais lenta à TARV e um risco maior de desenvolver doença cardiovascular pela combinação com o envelhecimento. Um fator agravante para o idoso é a semelhança existente entre as doenças oportunistas e as doenças que atingem a terceira idade e ainda apresentam índices de testagem menores que adultos jovens (SOUZA et al., 2018).

O problema de saúde mental foi referido pela minoria, mas não havia especificação de qual seria, podendo ter relação com o envelhecimento. Devido ao impacto biopsicossocial nos idosos, o suporte social, familiar e profissional se faz necessário para enfrentar essa questão, visto que a descoberta do diagnóstico pode acarretar mudanças significativas em diversos pontos da vida desses indivíduos. O apoio social apresenta-se como um fator de proteção na promoção da resiliência na velhice, visto que muitos idosos que vivem com HIV experimentam incertezas e estigmas que podem contribuir no sofrimento mental, sendo necessário um consistente e estruturado apoio social para poder utilizar a resiliência como habilidade de enfrentamento e chave importante na vida desses idosos (TAVARES et al., 2019)

A infecção sexualmente transmissível no último ano foi registrada na minoria e identificou-se registro incompleto da imunização.

Observou-se que grande maioria dos casos analisados estavam com carga viral não detectada, supondo que estão tomando de forma correta os antirretrovirais, apesar de um paciente, que tomava os medicamentos ocasionalmente, teve o resultado com 64.315 cópias de RNA do HIV e a conduta a ser estabelecida diante desse paciente é encorajá-lo a não esquecer de tomar as medicações, informando a importância do seu uso e as complicações que possam aparecer diante do esquecimento do medicamento.

CONCLUSÃO

A realização da pesquisa a partir de fontes de dados secundárias (prontuários) pode ter comprometido a qualidade dos dados obtidos, pois faltaram informações, o que limitou a análise de algumas variáveis, como ‘escolaridade’, em que houve 44% de perdas, ‘situação conjugal’, com 36% de perdas, ‘motivo da realização do teste’ com 24% de perdas, sendo o que teve mais prejuízo de informações foi a ‘sorologia do parceiro’ com 60% de perdas. Com isso, a análise da pesquisa compromete a melhor avaliação do perfil epidemiológico e clínico desses pacientes, prejudicando o

planejamento de medidas de prevenção primárias voltadas à educação em saúde, adesão ao tratamento e grupos mais expostos à infecção.

Os profissionais de saúde têm dificuldade em reconhecer que a sexualidade na pessoa idosa é uma realidade, o que os impede de incorporar a necessidade de medidas de prevenção voltadas a esta população. Acredita-se que a sexualidade não seja investigada, pois existe na sociedade um tabu de que o sexo e a sexualidade não existem na velhice.

Vimos que o número de pessoas idosas vivendo com o HIV/AIDS é crescente, sendo favorecidas pela terapia antirretroviral. Torna-se necessária a ampliação e manutenção das medidas preventivas dirigidas à faixa etária mais vulnerável à infecção, sendo elas ações educativas de proteção à saúde e ao diagnóstico mais precoce.

Por isso, faz-se importante o diagnóstico precoce do HIV, para que esse idoso possa ter acesso à profilaxia para prevenir a transmissão sexual do HIV e receber um atendimento de qualidade, tendo assim, uma boa qualidade de vida. É importante salientar também sobre a importância do atendimento correto, focando em todas as informações adequadas para compor um prontuário de qualidade e registrando corretamente todas as informações necessárias para o paciente, conforme a sua doença e as suas manifestações.

REFERÊNCIAS

AFFELDT, Ângela Beatriz; SILVEIRA, Mariângela Freitas da; BARCELOS, Raquel Siqueira. Perfil de pessoas idosas vivendo com HIV/aids em Pelotas, sul do Brasil, 1998 a 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 24, n. 1, p.79-86, mar. 2015. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742015000100009>.

AGUIAR, Rosaline Bezerra et al. **Idosos vivendo com HIV – comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa**. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, 2018. 10 p. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zmgcS6zgz6CpZjtjzSWC5QHF/?format=pdf&lang=pt>.

ALENCAR, RÚBIA AGUIAR; CIOSAK, SUELY ITSUKO. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. **Rev Bras Enferm [Internet]**. 2016 nov-

dez; v.69, n.6,p.1140-6.

ALENCAR, RÚBIA AGUIAR; CIOSAK, SUELY ITSUKO. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids, **Rev Esc Enferm USP** · 2014; v.49, n.2, p.229-235, 28 nov. 2014.

ANDRADE HAS, Silva SK, Santos MIPO. Aids em idosos: vivências dos doentes. **Esc Anna Nery**. 2010 out-dez; v.14, n.4:p. 712-9.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CERQUEIRA, MBR; 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 DA, Zago MMF, Medeiros M. Experiência da adesão ao tratamento entre mulheres com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência humana. **Acta Paul Enferm** 2009 mar; v.22, n.5, p. 631-37

DAWALIBI, Nathaly Wehbe et al. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 3, n. 30, p.393-403, set. 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **População Idosa do Brasil**. Brasília: IBGE, 2017.

LEMOS, Alex Eduardo. **Homossexualidade e velhice**: Os processos de subjetividade da sexualidade em homossexuais idosos. 2015. 72f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Letras, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2015. Cap. 3.

LIMA TC, Freitas MIP. Comportamentos em saúde de uma população portadora do HIV/Aids. **Rev Bras Enferm**. 2012 jan-fev; v.65, n.1: p.110-5.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. HIV/AIDS. **Bol Epidemiológico [Internet]**. 2020 dez. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt->

br/assuntos/media/pdf/2020/dezembro/01/boletim-hiv_aids-2020-internet.pdf

SILVA HR, Marreiros MC, Figueiredo TS, Figueiredo MLF. Características clínico-epidemiológicas de pacientes idosos com Aids em hospital de referência, Teresina-PI, 1996 a 2009. **Epidemiol Serv Saude**. 2011 dez; v.20, n.4.p:499-507.

SILVA, T.F; SOUZA, L.A.P; SOUZA, R.B.M.R. Terapia Antirretroviral E Doença Cardiovascular Em Idosos Portadores De HIV: Uma Revisão De Literatura. **Scientific Research and Reviews**, 2018

SINAN: **Sistema de Informação de Agravos de Notificação**. 2018. Disponível em: <<http://www2.aids.gov.br/cgi/deftohtm.exe?tabnet/br.def>> Acesso em 29 de outubro de 2019.///////

TAVARES, Marcelo Caetano de Azevedo; LEAL, Márcia Carréra Campos; MARQUES, Ana Paula de Oliveira; ZIMMERMANN, Rogério Dubosselard. Apoio social aos idosos com HIV/aids: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de geriatria e gerontologia**, Universidade Federal de Pernambuco, Programa de Pós-graduação em Gerontologia. Recife, Pernambuco, Brasil., 18 abr. 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180168>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/vfV9kbG3y6MYk5vVBFcB9Rr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 nov. 2021.

KRAMER, ANDRÉA SEBBEN; LAZZAROTTO, ALEXANDRE RAMOS; SPRINZ, EDUARDO; MANFROI, WALDOMIRO CARLOS. Alterações Metabólicas, Terapia Antirretroviral e doença Cardiovascular em idosos Portadores de HIV. **Arq Bras Cardiol** 2009; v.93, n.5 : 561-568

Recebido em: 15/11/2021

Aprovado em: 10/12/2021

Publicado em: 15/12/2021