

Produção do conhecimento sobre a vulnerabilidade dos idosos quanto à exposição ao HIV/AIDS

Production of knowledge about the vulnerability of the elderly to exposure to HIV/AIDS

Producción de conocimiento sobre la vulnerabilidad de las personas mayores a la exposición al VIH/SIDA

Recebido: 06/11/2020 | Revisado: 09/11/2020 | Aceito: 14/11/2020 | Publicado: 18/11/2020

Matheus Itaboraci de Almeida Braga

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9144-7040>

Hospital Restinga e Extremo-Sul, Brasil

E-mail: matheusitaboraci@hotmail.com

Uiasser Thomas Franzmann

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0029-0549>

Centro Universitário Ritter dos Reis, Brasil

E-mail: uiasser_franzmann@uniritter.edu.br

Raquel Malta Fontenele

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7878-4448>

Centro Universitário Ritter dos Reis, Brasil

E-mail: rmfontenele@gmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar, através da literatura, os principais fatores de risco que influenciam para o aumento de casos de HIV/AIDS na população da terceira idade. Método: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura através das bases de dados: BDNF, INDEX, LILACS e MEDLINE, nos meses de março e abril de 2019, utilizando os descritores Saúde do Idoso; Doenças Sexualmente Transmissíveis; HIV; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Enfermagem. Resultados e Discussão: Foram incluídos 13 artigos, que evidenciaram como principais fatores de risco para a vulnerabilidade do idoso quanto à exposição ao HIV/AIDS, o déficit de conhecimento e o despreparo de profissionais da saúde, somado a carência de políticas públicas relacionadas ao HIV/AIDS na terceira idade. Conclusão: Foi possível identificar que o papel da Enfermagem é de grande relevância para o entendimento do idoso

em relação ao HIV/AIDS, devendo ser abrangida de forma consistente a educação em saúde, visto que a principal justificativa é a carência de informações por parte desta população.

Palavras-chave: Saúde do idoso; Doenças sexualmente transmissíveis; HIV; Síndrome de imunodeficiência adquirida; Enfermagem.

Abstract

Objective: To identify, through the literature, the main risk factors that influence the increase of HIV / AIDS cases in the elderly population. **Method:** An integrative literature review was performed through the databases: BDNF, INDEX, LILACS and MEDLINE, in the months of March and April of 2019, using the descriptors Health of the Elderly; Sexually Transmitted Diseases; HIV; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Nursing. **Results and Discussion:** A total of 13 articles were included, highlighting the vulnerability of the elderly to exposure to HIV / AIDS, lack of knowledge and unpreparedness of health professionals, as well as the lack of HIV-related public policies / AIDS in the third age. **Conclusion:** It was possible to identify that the role of Nursing is of great relevance to the understanding of the elderly in relation to HIV / AIDS, and health education should be consistently covered, since the main justification is the lack of information on the part of this population.

Keywords: Health of the elderly; Sexually transmitted diseases; HIV; Acquired immunodeficiency syndrome; Nursing.

Resumen

Objetivo: Identificar, a través de la literatura, los principales factores de riesgo que influyen para el aumento de casos de VIH / SIDA en la población de la tercera edad. **Método:** Se realizó una revisión integrativa de literatura a través de las bases de datos: BDNF, INDEX, LILACS y MEDLINE, en los meses de marzo y abril de 2019, utilizando los descriptores Salud del Anciano; Enfermedades sexualmente transmisibles; VIH; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Enfermería. **Resultados y Discusión:** Se incluyeron 13 artículos, que evidenciaron como principales factores de riesgo para la vulnerabilidad del anciano en cuanto a la exposición al VIH / SIDA, el déficit de conocimiento y el despreparo de profesionales de la salud, sumado a la carencia de políticas públicas relacionadas al VIH / SIDA en la tercera edad. **Conclusión:** Fue posible identificar que el papel de la Enfermería es de gran relevancia para el entendimiento del anciano en relación al VIH / SIDA, debiendo ser cubiertas de forma consistente la educación en salud, ya que la principal justificación es la carencia de informaciones por parte de esta población.

Palabras clave: Salud del anciano; Enfermedades de transmisión sexual; VIH; Síndrome de inmunodeficiencia adquirida; Enfermería.

1. Introdução

O Estatuto do Idoso, através da lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, considera idoso, a pessoa com idade acima de 60 (sessenta) anos (Brasil, 2004). O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que o número de idosos vem crescendo consideravelmente e, só no ano de 2017, já ultrapassou os 30 milhões de um total de mais de 206 milhões de habitantes, isso corresponde a aproximadamente 14,5% da população nacional (IBGE, 2018).

Partindo do princípio e análise dos dados do IBGE (2018), a população idosa vem aumentando ano a ano e tornando as projeções de população ainda maiores, por esse motivo deve-se entender a proporção e a relevância de estudos relacionados, especificamente, à esta população. Porém, se por um lado é percebe-se um aumento da expectativa de vida, por outro, autores apontam que haja um aumento significativo no número de complicações e doenças crônicas que afetam esta população em consonância com o aumento da expectativa de vida (Costa et al., 2017).

Sabendo disso, já são aguardadas novas políticas de saúde com o foco no envelhecimento e nas doenças crônicas, no qual diversos autores apontam como as mais esperadas na população idosa. Entre as principais doenças crônicas, destacam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes mellitus (DM), que, além de doenças crônicas, são consideradas os principais fatores de risco para outras doenças cerebrovasculares e cardiovasculares, como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e o Acidente Vascular Cerebral (AVC) (Brasil, 2010 & Duncan et al., 2012).

No entanto, apesar das diversas discussões e questionamentos sobre a qualidade de vida do público idoso, a atividade sexual do indivíduo idoso ainda é pouco abordada. Um estudo aponta que entre os principais temas pouco dialogado é a sexualidade da pessoa idosa e isso tem sido uma preocupação, justamente, por estar associada a um crescente número de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) nesta faixa etária (Araújo, 2015).

Ao falar de IST, vale destacar, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) que, de acordo com o Ministério da Saúde (2017), ataca o sistema imunológico, sendo esse o responsável por defender o

organismo de doenças e, conseqüentemente, esta deficiência do sistema imunológico serve como porta de entrada para diversas outras doenças.

Segundo os indicadores do Ministério da Saúde (2018), até o mês de junho, foram notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 15.471 casos de AIDS no Brasil, destes, 1.264 no Estado do Rio Grande do Sul e, 280 casos foram notificados somente em Porto Alegre, isso equivale à, aproximadamente, 3 casos a cada 4 dias notificados somente na capital gaúcha. No ano de 2016 foram notificados pelo SINAN um total de 39.107 casos de AIDS no Brasil, 2.217 desses casos foram notificados na população de pessoas com 60 anos de idade ou mais (Brasil, 2017 & Brasil, 2018). Ou seja, os idosos corresponderam à, aproximadamente, 5,7% da população nacional notificada com AIDS, no ano de 2016, um número significativo de casos.

Acredita-se que a vulnerabilidade e a necessidade de diálogo com o público idoso de hoje, se dá a partir da restrição de informações sobre as infecções sexualmente transmissíveis durante o período de sua juventude, por conta da AIDS ser considerada uma doença relativamente desconhecida durante a juventude de muitos idosos dos dias de hoje. A AIDS foi identificada no Brasil por volta dos anos 80, tornando a população daquele tempo desfavorecida em relação às políticas e formas de prevenção (Araldi, 2016).

Devido à relevância do tema e sua importância imediata, busca-se entender as condições que levam à infecção pelo vírus HIV, especificamente, na população da terceira idade, compreendendo quais são as dificuldades do idoso em relação à prevenção. Portanto, o objetivo é identificar, através da literatura, os principais fatores de risco que influenciam para o aumento de casos de HIV/AIDS na população da terceira idade. Pretende-se, com este estudo, facilitar a compreensão e reforçar a necessidade de discussão sobre ações de educação e políticas públicas em saúde, com foco na população idosa, além de apontar os devidos cuidados baseados na vulnerabilidade destes indivíduos. Diante da perspectiva da enfermagem, quais é a produção do conhecimento sobre os fatores que tornam o idoso mais vulnerável, em comparação a outros públicos, à exposição ao HIV/AIDS?

2. Metodologia

O conhecimento científico, geralmente, é aprofundado pelos autores na medida em que um indivíduo busca a necessidade de realizar mudanças, não se contentando com as informações obtidas através da literatura, de forma que o próprio indivíduo busque compreender, aplicar e dominar determinado assunto (Köche, 2011).

Ao escrever uma publicação, o autor desenvolve competências e habilidades, justificadas pelo investimento de tempo durante a leitura, facilitando também a comunicação, de forma com que o autor termine por beneficiar-se da valorização, tanto pessoal, quanto profissional (Pereira; Shitsuka & Shitsuka, 2018).

Portanto, trata-se de um artigo de revisão integrativa, que tem como base metodológica associar diferentes pesquisas práticas baseadas em evidência, com a finalidade de explorar a devida situação, conforme seu contexto, e direcionar pesquisas futuras (Mendes; Silveira & Galvão, 2008).

A busca bibliográfica foi realizada em abril de 2019, na(s) base(s) de dados Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Index Psi Periódicos Técnico-Científicos (INDEX Psi).

Foi utilizada como estratégia de busca a combinação dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde do Idoso, Doenças Sexualmente Transmissíveis, HIV, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Enfermagem. Cruzados por meio do conector booleano AND (APENDICE A). A busca foi realizada de forma avançada, através do site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS *Salud*) utilizando a estratégia de “título, resumo e assunto”.

Foram incluídos no estudo artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, dentro dos últimos 10 anos, que apresentassem informações referentes à população idosa e a forma como lidam com o vírus do HIV. Foram excluídos estudos não disponíveis na íntegra, assim como, teses, dissertações, monografias e artigos de revisão.

Os artigos incluídos nesta revisão foram lidos na íntegra e realizou-se uma análise e integração das informações obtidas, tais como, objetivos, ano de publicação, método e principais resultados. Quanto aos aspectos éticos, esse tipo de estudo não se faz necessária à submissão ao Comitê de Ética, uma vez que são utilizados dados bibliográficos de artigos indexados em bases de dados.

3. Resultados e Discussão

Inicialmente foram identificados 2.701 artigos nas bases de dados. Após a aplicação dos critérios de inclusão e artigos repetidos, foram selecionadas 78 publicações. Através da leitura dos títulos e resumos foram excluídas 29 publicações, destas, 20 foram descartadas por

não responder à pergunta de pesquisa e, a partir da leitura na íntegra, a amostra final foi composta por 13 artigos.

As publicações são de estudos realizados nos seguintes Estados: Piauí (3), São Paulo (3), Minas Gerais (2), Rio Grande do Sul (2), Paraíba (1), Rio Grande do Norte (1) e Santa Catarina (1). Quanto ao delineamento metodológico das publicações, foram identificados estudos descritivos (8), estudos exploratórios (2), estudos transversais (1), quase experimentais (1) e prospectivos (1), com abordagens de estudos quantitativos (7) e estudo qualitativo (6). Em relação aos anos de publicação, no ano de 2011 foram publicados cinco artigos. Após o ano de 2015 ocorreu um aumento da publicação de artigos. Identificou-se predominância de estudos com foco no déficit de conhecimento por parte dos idosos, cabendo aos profissionais de saúde e entidades governamentais uma resposta mais efetiva através da prática da educação em saúde. Ressalta-se que das 13 publicações selecionadas para a revisão, nenhuma citou o uso de estimulantes sexuais como fator que influencia para a vulnerabilidade do idoso quanto ao HIV/AIDS.

Elaborou-se dois quadros para melhor apresentação e especificação das ideias, sendo descrito no Quadro 1, principalmente, os resultados mais relevantes dos artigos utilizados na revisão, e no Quadro 2 realizou-se uma análise temática baseada nos fatores influenciadores que foram identificados nos artigos analisados.

Quadro 1 – Consolidado dos estudos analisados, conforme autor, ano de publicação, título, delineamento metodológico e conclusões

Nº	Autores/ Ano de publicação	Título da publicação	Método	Principais resultados/ Conclusões
1	ISOLDI, D.M.R; CABRAL, A.M.F; SIMPSON, C.A, 2014.	Ação educativa com idosos em situação de vulnerabilidade	Estudo quase experimental, com abordagem quantitativa.	Conclusão: deve-se enfatizar a prática da educação em saúde para esta população.
2	ALENCAR, R.A; CIOSAK, S.I, 2016.	Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio.	Estudo prospectivo com abordagem qualitativa.	Conclusão: há profissionais de saúde que percebem os idosos como assexuados e não levantam questionamentos sobre a sexualidade humana, além da necessidade do diagnóstico ocorrer na atenção primária.
3	SALES, J.C.S; <i>et al.</i> , 2013.	A percepção do idoso de um centro de convivência de Teresina-PI sobre a AIDS.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Conclusão: descrever a percepção dos idosos sobre a AIDS e, a partir daí, sugerir ações de discussão simples e aberta sobre essa temática, podendo ser feitas em consultas individualizadas ou em palestras educativas.
4	LIMA, T.C; FREITAS, M.I.P,	Comportamentos em saúde de uma	Estudo descritivo exploratório, com	Conclusão: os idosos passaram a utilizar proteção nas relações sexuais

Nº	Autores/ Ano de publicação	Título da publicação	Método	Principais resultados/ Conclusões
	2011.	população portadora do HIV/Aids.	abordagem quantitativa e corte transversal.	após o diagnóstico do HIV/Aids. Cabe aos profissionais reconhecer o fato da sexualidade estar presente nos idosos, afim de prevenir as DST's, e não só doenças consideradas próprias da velhice.
5	MOREIRA, T.M; <i>et al.</i> , 2012.	Conhecimento das mulheres idosas sobre doenças sexualmente transmissíveis, conhecimento, uso e acesso aos métodos preventivos.	Estudo descritivo, transversal, quantitativo.	Conclusão: dificuldade de associar sinais e sintomas com a transmissão de DST, por parte das idosas, assim como, reconhecer a vulnerabilidade de adquirir uma DST em relações desprotegidas, porém, não possuir o hábito do uso de preservativos. Por isso, há necessidade da criação de políticas públicas que estimulem a promoção da saúde sexual nessa população específica, além da conscientização do papel de educador do profissional da saúde para mudança de comportamento dos idosos.
6	SOUZA, M.D.D; <i>et al.</i> , 2016.	Conhecimento dos idosos da estratégia saúde da família em relação ao HIV/AIDS.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Conclusão: há uma necessidade urgente dos órgãos competentes em elaborar ações específicas voltadas aos idosos. Ainda que os resultados não possam ser generalizados para a população idosa em geral, supõe-se que o nível de conhecimento sobre a AIDS ainda é precário, fazendo-se necessário o desenvolvimento de programas de saúde pública específicos para a população idosa, quebrando tabus da assexualização de pessoas idosas.
7	BRITO, N.M.I; <i>et al.</i> , 2016.	Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e AIDS: conhecimentos e percepção de risco.	Estudo descritivo de natureza quantitativa	Conclusão: a maioria dos idosos apresentou frágeis conhecimentos sobre modos de prevenção e transmissão de DST's, contribuindo para não se perceberem em risco quanto à contaminação, cabendo aos organismos governamentais e não governamentais o investimento em práticas educativas.
8	SAGGIORATO, A.K.S; TREVISOL, F.S, 2015.	Percepções sobre AIDS e comportamento sexual em idosos da cidade de Tubarão, Santa Catarina.	Estudo transversal, quantitativa	Conclusão: apesar da falta de conhecimento relacionado a prevenção do HIV, os idosos com relacionamentos estáveis que foram submetidos ao teste do HIV, apresentaram mais conhecimento sobre a AIDS e sua prevenção, comparado aos demais.
9	SOUZA, N.R; <i>et al.</i> , 2011.	Perfil da população idosa que procura o centro de referência em DST/Aids de Passos/MG.	Estudo descritivo, de caráter quantitativo.	Conclusão: necessidade de ampliação do diagnóstico do HIV/aids. Acredita-se que há o desconhecimento, por parte dos profissionais da saúde, de mudanças biopsicossociais do envelhecimento, vendo o idoso como um ser assexuado.
10	ARALDI, L.M; <i>et al.</i> , 2016.	Pessoas idosas com o vírus da imunodeficiência	Estudo exploratório, descritivo de	Conclusão: as pessoas idosas adquiriram maior conhecimento sobre as formas de contágio e prevenção,

Nº	Autores/ Ano de publicação	Título da publicação	Método	Principais resultados/ Conclusões
		humana: infecção, diagnóstico e convivência.	abordagem qualitativa.	somente após descobrirem o diagnóstico.
11	ROCHA, F.C.V; <i>et al.</i> , 2011.	Prevenção das doenças sexualmente transmissíveis: a visão de um grupo da terceira idade.	Estudo de natureza descritiva com abordagem qualitativa.	Conclusão: fica exposta a necessidade de campanhas educativas voltadas ao tema para que esta população tenha real acesso à essas informações.
12	ARAÚJO, C.L.O; MONTEIRO, A.C.S, 2011.	Qual a perspectiva da pessoa idosa em relação ao HIV/AIDS?	Estudo descritivo, exploratório, transversal de abordagem quantitativa.	Conclusão: há pouca criação de programas de prevenção de DST/AIDS com produção de material audiovisual para a população idosa. É necessária a capacitação de profissionais da saúde e investimento em recursos humanos por parte dos gestores de saúde nas três esferas de governo, pois há uma insuficiente assistência à saúde para essa parcela de população, que cada vez mais é mais numerosa.
13	LAROQUE, M.F; <i>et al.</i> , 2011.	Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo.	Conclusão: faz-se necessário que os profissionais de saúde e autoridades criem espaços de discussão e programas de prevenção relacionados ao tema, visto que o processo de envelhecimento requer preparo dos profissionais de saúde. Deve-se eliminar as barreiras sobre sexualidade durante as consultas ao indivíduo idoso.

Fonte: Elaborado pelo autor. Quadro adaptado de Mendes, Silveira & Galvão (2008).

Quadro 2 – Consolidado de ações recomendadas para trabalhar a temática HIV/AIDS em idoso.

Número da publicação conforme quadro 1	Fatores que influenciam	Boas práticas / recomendações
1, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 13	Déficit de conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> - Realização de educação em saúde sobre a temática; - Investir em campanhas sobre o HIV/AIDS; - Estimular o uso de preservativo nas relações, durante as consultas de enfermagem; - Esclarecer dúvidas sobre prevenção, causas e tratamento do HIV/AIDS.
4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13	Dificuldade / Não utilização do preservativo	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar consulta junto com os parceiros, para melhor adesão do preservativo; - Orientar os idosos que o uso do preservativo não é sinônimo de desconfiança no parceiro; - Capacitar os idosos quanto ao uso do preservativo; - Esclarecer que o preservativo não é apenas método contraceptivo, como afirmado em um dos relatos.
5, 6, 7, 12, 13	Carência de políticas públicas relacionadas ao HIV/AIDS na terceira idade	<ul style="list-style-type: none"> - Investir em campanhas sobre o HIV/AIDS; - Elaborar grupos da terceira idade na atenção primária; - Investir na capacitação de profissionais, quebrando barreiras/tabus quanto a sexualidade do idoso; - Incentivar a divulgação de dados epidemiológicos sobre o HIV na terceira idade.

Número da publicação conforme quadro 1	Fatores que influenciam	Boas práticas / recomendações
2, 9, 12, 13	Despreparo de profissionais da saúde	<ul style="list-style-type: none">- Capacitação de profissionais diante de novas demandas;- Elaboração de instrumentos norteadores diante de consultas com idosos;- Incentivar abordagens sobre a sexualidade do idoso;- Desenvolvimento do cuidado individualizado e humanizado.
2, 10	Falha na identificação do diagnóstico pela atenção primária	<ul style="list-style-type: none">- Incluir a população idosa nos dias determinados para realização do teste rápido para IST's;- Criar e desenvolver grupos da terceira idade;- Incentivar a criação de vínculo com a população idosa;- Realizar a promoção da saúde, abordando tabus da sexualidade por meio de profissionais capacitados durante a sala de espera.
3	Fragilidade familiar / Vulnerabilidade social	<ul style="list-style-type: none">- Estabelecer vínculo com a família;- Promover reforço de vínculo entre idoso e família;- Esclarecer dúvidas e orientar familiares;- Identificar idosos fragilizados e realizar visitas domiciliares com maior frequência.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Referente ao Quadro 1, identificou-se o equilíbrio quanto à abordagem quantitativa e qualitativa, além da importância da objetividade na descrição das principais conclusões, visto que o Quadro 1 serve de base para o entendimento geral da temática e dos seguintes aspectos abordados posteriormente.

Já no Quadro 2 evidencia-se que o principal influenciador para o aumento de casos da IST estudada na terceira idade é o déficit de conhecimento dos idosos sobre esta doença, muito em conta da carência de implementação de políticas públicas relacionadas ao HIV/AIDS para esta população específica. O desenvolvimento de estratégias que promovam a melhoria da vigilância epidemiológica, juntamente, com a disseminação de informações, poderá contribuir positivamente para a gestão de ações de saúde no combate ao HIV e AIDS, alterando os indicadores de saúde em determinadas populações (Martins; Kerr; Kendall & Mota, 2014).

O despreparo de profissionais da saúde impactou significativamente como fator de risco para a vulnerabilidade do indivíduo idoso frente ao HIV/Aids (Souza et al., 2011; Araújo, 2011; Laroque et al., 2011 & Martins, 2014). Neste aspecto, segundo os estudos, as equipes de saúde encontram-se despreparadas para atender demandas específicas, o que torna um obstáculo para o desenvolvimento do trabalho acolhedor e a criação de vínculo com o idoso e a família (Garuzi et al. 2014). O Sistema Único de Saúde (SUS) encontra dificuldade para abranger cidades com menor densidade demográfica, interferindo diretamente no acesso de determinadas configurações no serviço de saúde, como a escassez de profissionais e

ausência de serviços voltados para a testagem e o aconselhamento sobre infecções sexualmente transmissíveis, dificultando ainda mais a prevenção (Furtado et al., 2016).

Na literatura, houve o apontamento de falhas na identificação do diagnóstico pela atenção primária, fazendo com que os indivíduos descobrissem o diagnóstico da doença (HIV/AIDS) de forma tardia. O diagnóstico tardio da infecção por HIV/AIDS ainda é uma realidade entre os idosos que, apesar de apresentarem os critérios como sinais e sintomas sugestivos da doença, só obtêm o diagnóstico após exaustivo percurso entre os serviços de saúde. Apesar da primeira opção de acesso ser a procura pelo serviço de atenção básica, o diagnóstico ainda acontece com determinada frequência no serviço secundário ou terciário (Alencar & Ciosak, 2016).

A vulnerabilidade familiar, como a dependência do idoso e a capacidade funcional para realização de determinadas atividades, pode gerar conflitos. A ausência da procura pelos serviços de saúde, por questões de grau de dependência ou vergonha, assim como a negligência dos sinais e sintomas e a ausência de diálogo sobre sexualidade do idoso por parte dos profissionais, foram situações apontadas que influenciam negativamente quando associado ao HIV nos idosos (Sales et al., 2013). Um outro estudo diverge com este apontamento sobre a capacidade funcional, quando refere que ao comparar idoso portadores de HIV/AIDS à população idosa no geral, mostram resultados semelhantes quanto a avaliação da cognição, da saúde mental e da independência para Atividades de Vida Diária (Cruz & Ramos, 2015).

A vulnerabilidade social dos idosos, em relação ao HIV, se dá na medida em que estes relatam a não abordagem dos profissionais a respeito de sua sexualidade, conseqüentemente, não sendo dialogadas ações preventivas. Desta forma, evidencia-se que o profissional de saúde enxerga o idoso como assexuado através de uma imaginação ultrapassada (Castro et al., 2014).

Sobre os métodos preventivos, observou-se a dificuldade desta população em entender as orientações e como utilizá-los, resultando na não utilização do preservativo, seja por confiança no (a) parceiro (a), falta de hábitos preventivos durante sua juventude, ou ainda, por não ter a instrução necessária para a correta utilização do referido método contraceptivo de barreira. A prática do sexo desprotegido por si só, já é um fator de risco para contrair o HIV, resposta que se dá pelo estabelecimento de um laço de confiança no companheiro e da pouca convivência dos casais idosos com os métodos preventivos durante sua adolescência e fase adulta, fazendo com que eles não se enxerguem como potenciais infectados por DST.²⁸ Devido aos principais problemas relacionados à demanda da terceira idade em relação a

prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV/Aids, percebe-se a carência de recursos humanos, físicos e financeiros por parte das entidades representativas (Laroque et al., 2011; Moreira et al., 2012 & Brito et al., 2016).

Há a necessidade de que as autoridades governamentais direcionem seus recursos com ênfase nas barreiras que dificultam a prevenção e diagnóstico do HIV, cabendo aos profissionais de saúde acolher a população idosa e defender a necessidade de que as autoridades sanitárias invistam mais recursos em campanhas de prevenção, diagnóstico e transmissão do HIV em idosos, para que diminuam os indicadores de infectados (Costa & Silva, 2013).

Devido ao fato do idoso não ter o hábito da utilização de preservativo em sua vida jovem/adulta, mesmo tornando-se sexualmente ativos na terceira idade, com a utilização de estimulantes sexuais para homens e de medicamentos que amenizam os efeitos do climatério na mulher, eles não se enxergam como população de risco, não aderindo aos métodos preventivos (Mahmud et al., 2018).

4. Considerações Finais

Através da análise dos artigos integrados na revisão, identificou-se que os principais fatores de risco que influenciam para o aumento de casos de HIV/AIDS na população idosa são, principalmente, o déficit de conhecimento sobre a doença por parte dos idosos, seguido da dificuldade ou da não utilização do preservativo que, somado ao despreparo de determinados profissionais de saúde ao não abordar a sexualidade dos idosos durante as consultas, torna o processo de prevenção e/ou diagnóstico ainda mais demorado.

Para mudar esta realidade, torna-se emergente a elaboração de novas políticas públicas com mais eficácia e voltadas para as realidades locais, onde o público idoso seja incluído nas discussões sobre HIV/AIDS. Sugerem-se ações de educação em saúde voltadas para a população idosa com orientação, sobretudo, no uso do preservativo, na ressignificação da prevenção como ato de amor e não como significado de desconfiança no parceiro (a), além da realização de consultas do público idoso, juntamente, com seu parceiro (a), para melhor adesão do preservativo.

Os enfermeiros e as equipes que atuam na atenção básica devem ser periodicamente incentivados a realizar ações específicas ao idoso, de acordo com seu contexto de território e vulnerabilidade. Além dessas ações, os profissionais necessitam de uma mudança cultural, de forma com que a busca pela educação continuada seja por interesse e vontade própria.

Recomenda-se ainda, a realização e a continuidade de estudos sobre a mesma temática, de forma a favorecer a reflexão e capacitação dos profissionais de saúde, além de incentivar o cuidado singular ao idoso dentro da sua realidade de vida, crenças e expectativas.

Referências

Alencar, R. A., & Ciosak, S. I. (2016). Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, Dez. 69(6), 1140-1146.

Araldi, L. M., Pelzer, M. T., Gautério-Abreu, D. P., Saioron, I., Santos, S. S. C., & Ilha, S. (2016). Pessoas idosas com o vírus da imunodeficiência humana: infecção, diagnóstico e convivência. *REME - Rev. Min. Enferm.*, 20.

Araújo, A. C. F. (2015). Rompendo o Silêncio: desvelando a Sexualidade em Idosos. *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa*, São Paulo, 12(29).

Araújo, C. L. O., & Monteiro, A. C. S. (2011). Qual a perspectiva da pessoa idosa em relação ao HIV/AIDS? *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 14(5), 237-250.

Brasil. Estatuto do idoso: Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

Brasil. IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Projeção da população do Brasil e unidades da federação por sexo e idade para o período 2010-2060 - ano 2018. Recuperado de <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>.

Brasil. Ministério de Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Indicadores e dados básicos do HIV/AIDS nos municípios brasileiros – ano 2018. Recuperado de <http://indicadores.aids.gov.br/>.

Brasil. Secretaria de Vigilância à Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan. *Boletim Epidemiológico. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.*

Brasil. Sociedade Brasileira de Cardiologia; Sociedade Brasileira de Hipertensão; Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arq Bras Cardiol*, 2010, 95(Supl. 1), 1-51.

Brito, N. M. I., Andrade, S. S. C., Silva, F. M. C., Fernandes, M. R. C. C., Brito, K. K. G., & Oliveira, S. H. S. (2016). Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e AIDS: conhecimentos e percepção de risco. *ABCS Health Sci.*, 41(3), 140-145.

Castro, S. F. F., Costa, A. A., Carvalho, L. A., & Barros Júnior, F. O. (2014). Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro. *Ciênc Saúde - Porto Alegre*, 7(3), 131-140.

Costa, A. F., Flor, L. S., Campos, M. R., Oliveira, A. F., Costa, M. F. S., Silva, S. R. S., Lobato, L. C. P., & Schramm, J. M. A., et al. (2017). Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 33(2), e00197915.

Costa, F. F., & Silva, M. A. (2013). As ações nacionais de prevenção contra HIV/Aids em idosos. *Estudos, Goiânia*, 40(4), 367-393.

Cruz, G. E. C. P., & Ramos, L. R. (2015). Limitações funcionais e incapacidades de idosos com síndrome de imunodeficiência adquirida. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, aug., 28(5), 488-493.

Duncan, B. B., Chor, D., Aquino, E. M. L., Bensenor, I. M., Mill, J. G., Schmidt, M. I., Lotufo, P. A., et al. (2012). Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, dez. 46(supl. 1), 126-134.

Furtado, F. M. S. F., Santos, J. A. G., Loredanna, S., Araújo, E., Saldanha, A. A. W., & Silva J. (2016). Percepção de docentes de enfermagem sobre o cuidado: uma construção heideggeriana. *Rev. esc. Enferm*, USP, São Paulo, 50, 74-80.

Garuzi, M., Achitti, M. C. O., Sato, C. A., Rocha, A. S., & Spagnuolo, R. S. (2014). Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. *Rev Panam Salud Publica*, 35(2), 144-149.

Isoldi, D. M. R., Cabral, A. M. F., & Simpson, C. A. (2014). Ação educativa com idosos em situação de vulnerabilidade. *Rev. Rene*, (6), 1024-1029.

Köche, J. C. (2011). Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. Petrópolis/RJ: Editora Vozes. Recuperado de http://www.brunovivas.com/wp-content/uploads/sites/10/2018/07/K%C3%B6che-Jos%C3%A9-Carlos0D0AFundamentos-de-metodologia-cient%C3%ADfica-_teoria-da0D0Aci%C3%AAncia-e-inicia%C3%A7%C3%A3o-%C3%A0-pesquisa.pdf.

Laroque, M. F., Affeldt, A. B., Cardoso, D. H., Souza, G. L., Santana, M. G., & Lange, C. (2011). Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. *Rev. Gaúcha Enferm*, Porto Alegre, dez., 32(4), 774-780.

Lima, T. C., & Freitas, M. I. P. (2012). Comportamentos em saúde de uma população portadora do HIV/Aids. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, Fev. 65(1), 110-115.

Mahmud, I. C., Cunha, L. A., Behar, P. P., & Terra, N. L. (2018). O HIV, os idosos e a sexualidade: Uma reflexão sob o olhar da bioética. *Rev. SORBI*, mai., 6(1).

Martins, T., Kerr, L. R. F. S., Kendall, C., & Mota, R. M. S. (2014). Cenário epidemiológico da infecção pelo HIV e Aids no mundo. *Revista Fisioterapia e Saúde Funcional*, 3(1) 4-7.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, Dez., 17(4), 758-764.

Moreira, T. M., Parreira, B. D. M., Diniz, M. A., & Silva, S. R. (2012). Conhecimento das mulheres idosas sobre doenças sexualmente transmissíveis, conhecimento, uso e acesso aos métodos preventivos. *Rev. Eletr. Enf.*, 14(4), 803-810.

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da Pesquisa Científica. Santa Maria: UFSM. Recuperado de https://www.ufsm.br/pp/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf.

Rocha, F. C. V., Melo, S. B. S., Chavez, N. N., Silva Junior, F. J. G., Sousa, C. M. M., & Alves, E. L. M. (2011). Prevenção das doenças sexualmente transmissíveis: a visão de um grupo da terceira idade. *Rev Pesqui Cuid Fundam.*, 3(5), 63-69.

Saggiorato, A. K. S., & Trevisol, F. S. (2015). Percepções sobre AIDS e comportamento sexual em idosos da cidade de Tubarão, Santa Catarina. *DST j. bras. doenças sex. transm.*, 27(12), 29-34.

Sales, J. C. S., Teixeira, G. B. S. F., Sousa, H. O., & Rebelo, R. C. (2013). A percepção do idoso de um centro de convivência de Teresina - PI sobre a aids. *REME - Rev Min Enferm.*, (3), 620-627.

Silva, L. V. S., Minervino, S. S., Bueno, A. A. B., & Fassarella, C. S. (2014). O uso de preservativo e a prevenção de doença sexualmente transmissível na terceira idade. *Rev. Rede Cuidad Saúde*, 8(1), 1-11.

Souza, M. D. D., Mota, L. I. M., Santos, W. N., Silva, R. A. R., & Monte, N. L. (2016). Conhecimento dos idosos da estratégia saúde da família em relação ao HIV/AIDS. *Rev. enferm. UFPE*, nov., 10(11), 4036-4045.

Souza, N. R., Bernardes, E. H., Carmo, T. M., Nascimento, E., Silva, E. S., Souza, B. N. A., & Bento, P. F. (2011). Perfil da população idosa que procura o Centro de Referência em DST/AIDS de Passos/MG. *J Bras Doenças Sex Transm.*, 23(4), 198-204.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Matheus Itaboraci de Almeida Braga – 50%

Uiasser Thomas Franzmann – 20%

Raquel Malta Fontenele – 30%