

## HIV/AIDS em Idosos no Brasil: prevalência de casos no período de 2007 a 2017

Kaisy Alves de Oliveira<sup>1</sup>  
George Estrela de Oliveira<sup>2</sup>  
Mayrlla Myrelly Vieira Formiga<sup>3</sup>  
Claudine Kênnia de A. Cezário<sup>4</sup>  
Fátima Sonally Sousa Gondim<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

É indiscutível que o Brasil está passando por uma transição demográfica, em que a taxa de natalidade e mortalidade diminuiu e a expectativa de vida aumentou. Assim, tendo em vista esse número de idosos crescente, é primordial encarar a velhice não como um processo de decadência, mas sim uma sequência da vida com suas características e peculiaridades. Entretanto, a própria sociedade contribui para a formação de um estereótipo do idoso como um incapaz de interações sociais, muitas vezes, privando de várias oportunidades, dentre elas: a sexualidade, essa que envolve diversos tabus sociais, principalmente, quando relacionada, erroneamente, a terceira idade (ALMEIDA; LOURENÇO, 2007).

Por outro lado, o envelhecimento é um processo irreversível e dinâmico relacionado não somente às alterações sociais e psíquicas como também fisiológicas (FECHINE; TROMPIERI, 2015). Dessa forma, é consensual que o sistema imune dos idosos se torna menos eficaz, deixando-o mais vulnerável a doenças infecciosas ou mesmo crônicas degenerativas. Isso acontece em parte pela fragilidade da pele e a redução na liberação de anticorpos pelas mucosas (LIMA, 2016).

No Brasil, houve um aumento de pessoas acima de 60 anos diagnosticadas com HIV/AIDS nas últimas duas décadas apesar da estabilização na incidência global. Frente a isso, é sabido que o HIV provoca uma supressão profunda da imunidade mediada por células T, deixando o indivíduo propenso a neoplasias secundárias, doenças neurológicas e infecções oportunistas que, quando não tratadas, levam a morte (SOUZA, 2016).

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - (FCM-PB), [kaisyalves7@gmail.com](mailto:kaisyalves7@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduando pelo Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - (FCM-PB), [george\\_estrela@yahoo.com.br](mailto:george_estrela@yahoo.com.br) ;

<sup>3</sup> Graduando pelo Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - (FCM-PB), [mayrlla.myrelly@outlook.com](mailto:mayrlla.myrelly@outlook.com);

<sup>4</sup> Graduando pelo Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - (FCM-PB), [claudine.nutri@gmail.com](mailto:claudine.nutri@gmail.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Mestre, Universidade de Brasília (UNB), [fsonally@hotmail.com](mailto:fsonally@hotmail.com).

Dado o exposto, infere-se uma maior vulnerabilidade que as pessoas da terceira idade estão sujeitas, já que, devido aos tabus sociais, muitas vezes, as discussões relacionadas a prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), em especial o HIV são comumente deixadas de lado. Desse modo, por falta de conscientização, muitos desses idosos se colocam em situações de risco e ficam suscetíveis a um vírus que deprime o sistema que já apresenta uma deficiência pela própria fisiologia do envelhecimento. Sem esquecer que, devido a isso, há uma maior probabilidade desses indivíduos de desenvolverem doenças secundárias, caracterizando a AIDS.

Assim, esse estudo busca verificar a prevalência de casos de HIV/AIDS em idosos nos anos de 2007 a 2017 no Brasil, no intuito de favorecer melhorias na promoção de medidas preventivas e no acompanhamento médico adequado a esses pacientes. Ainda, espera-se que a pesquisa propicie novos conhecimentos referentes à temática, bem como sirva como fonte de consulta para novos estudos.

## **METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)**

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo de série temporal, onde foi analisado a prevalência de idosos com HIV/AIDS no Brasil no período de 2007 a 2017. A população do estudo foi composta por todos os idosos com casos notificados de HIV/AIDS no período estimado, de acordo com dados disponibilizados no Boletim Epidemiológico HIV/AIDS do Ministério da Saúde de 2018.

O “Boletim Epidemiológico HIV/AIDS”, do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (DIAHV/SVS/MS), publicado anualmente, apresenta informações sobre os casos de HIV e de AIDS no Brasil, regiões, estados e capitais, de acordo com as informações obtidas pelos sistemas de informação usados para a sua elaboração. As fontes utilizadas para a obtenção dos dados são: (1) as notificações compulsórias dos casos de HIV e de AIDS no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), (2) os óbitos notificados com causa básica por HIV/AIDS (CID10: B20 a B24) no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) (BRASIL, 2018).

## **DESENVOLVIMENTO**

Na década de 1980, os primeiros casos de HIV/AIDS notificados estavam associados a grupos considerados suscetíveis ou de risco para a aquisição do HIV: usuários de drogas,

homossexuais do sexo masculino e profissionais do sexo. No começo da epidemia, os idosos não eram caracterizados como vulneráveis e, conseqüentemente, as campanhas de prevenção não eram direcionadas para eles (GOMES; SILVA, 2008).

O aumento da incidência de idosos HIV+ está relacionado a fatores como retardamento de políticas públicas de prevenção direcionadas a eles, ocorrendo uma baixa adesão ao uso de preservativos masculinos, ao mesmo tempo em que há a desmistificação da sexualidade na terceira idade e aumento da atividade sexual somada ao maior acesso a medicamentos para distúrbios eréteis (JÚNIOR et al., 2019).

Diante disso, ressalta-se a necessidade de instrução dessas pessoas sobre o uso do preservativo, já que ainda está presente o estigma errôneo que ele só serve como um contraceptivo e, portanto, como as mulheres não estão mais em idade fértil, não há riscos envolvidos. Além disso, estudos apontam que há idosos que nem mesmo sabem qualquer medida preventiva de qualquer IST bem como possuem concepções erradas sobre o modo de transmissão, a exemplo de não dividir a mesma louça e talheres, não abraçar ou beijar uma pessoa infectada pelo HIV (ANDRADE, 2017; JÚNIOR et al., 2019).

Ademais, é imprescindível lembrar também da importância da garantia do tratamento e assistência médica adequada dessas pessoas mais velhas já infectadas, priorizando também um diagnóstico precoce. Isso porque grande parte desses diagnósticos só são dados quando já há um quadro de imunodeficiência instalado e a maioria das internações ocorrem devido às infecções oportunistas. Assim, é um desafio para os profissionais de saúde alcançar a adesão do idoso ao tratamento a fim de que ele se torne protagonista de seu próprio processo de saúde e doença. Além de que a aceitação do diagnóstico é um momento difícil em que muitas dessas pessoas sofrem isolamento social e/ou entram em depressão e, por isso, destaca-se a relevância das redes de apoio nesse período (ANDRADE; SILVA; SANTOS, 2010; JÚNIOR et al., 2019).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados referentes ao total de novos casos de HIV/AIDS diagnosticados no período de 2007 a 2017 totalizaram 447.578, sendo que, destes, 20.929 ocorreram com idosos acima de 60 anos, representando uma média de 4,67% em relação à população geral. Embora essa percentagem pareça ser pouco significativa, há crescimento anual contínuo. Em 2007, os casos de HIV/AIDS representavam 3,58% em comparação ao total da população, enquanto que em 2017 essa percentagem subiu para 6%, ou seja, quase dobrou. Os resultados, portanto,

apontam para uma mudança do perfil epidemiológico do HIV/AIDS, inclinando-se cada vez mais para essa parcela da população. Isso parece ser uma consequência da desmistificação da sexualidade na terceira idade somada à baixa adesão ao uso de preservativos, principalmente pelo estigma de que essa faixa etária não seja vulnerável à doença.

No que tange à escolaridade, 21,78% corresponde a idosos com 1ª a 4ª série incompleta, e 20,35% de 5ª a 8ª série incompleta, somando quase metade dos casos, contrastando com 1,26% de casos em idosos com nível superior. Dessa forma, percebe-se que o baixo grau de instrução está relacionado às maiores taxas de infecção por HIV/AIDS, demonstrando que a falta de conhecimento em relação a medidas simples de prevenção, como o uso consciente do preservativo, e das formas de transmissão colocam esse parcela de idosos em um risco aumentado para a contração de HIV/ADS e outras infecções sexualmente transmissíveis. Dessa forma, convém lembrar que a falta de incentivo a políticas de formação de profissionais e educação permanente em saúde dos idosos também podem contribuir para esse quadro crescente de casos.

Em relação ao gênero, houve um aumento percentual de 3,64% em 2007 para 5,38% em 2017 no sexo masculino, obtendo durante o período analisado o crescimento de 59,33%. Já no sexo feminino, o aumento foi de 3,5% (2007) para 7,47% (2017), uma taxa de crescimento de 62,35%. Apesar do crescimento mais significativo neste período de 10 anos, em números absolutos, os casos notificados no sexo feminino, são sempre menores quando comparados ao sexo masculino. No que se refere as taxas de mortalidade, em 2007 foi de 5,60% e em 2017, de 12,24%, sendo 12,08% do sexo feminino e 11,75% no sexo masculino. Isso revela ainda certa fragilidade nos dispositivos de diagnóstico e tratamento precoce proporcionados pela rede pública de saúde.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Houve um crescente aumento do número de idosos diagnosticados com HIV/AIDS no período de 2007 a 2017. Isto denota uma mudança epidemiológica da doença, estendida por uma vida sexualmente ativa na terceira idade e sem o uso de preservativos. O aumento percentual também associa que idosos do gênero masculino e com baixo grau de instrução escolar estão relacionados com as maiores taxas de infecção.

Convém ressaltar que é imprescindível a atuação de profissionais da saúde com educação em saúde do idoso, estabelecendo-se um vínculo e melhor aplicabilidade de

medidas simples de prevenção com esse perfil da população imunológica exposta às infecções sexualmente transmissíveis.

Diante disso, as ações de prevenção devem direcionar-se a promover melhor nível assistencial à saúde do idoso, de modo que a atual prevalência possa adquirir maior estabilidade e, junto a isso, a parcela de idosos já infectados por HIV/AIDS possam ser diagnosticados precocemente e recebam uma assistência holística, humanizada e resolutiva visando diminuir as taxas de mortalidade.

**Palavras-chave:** Idosos; HIV/AIDS; Soroprevalência de HIV; Profilaxia; Diagnóstico Precoce.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T.; LOURENÇO, M.L. Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade? **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 1, p. 101-113, 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4038/403838772008.pdf>. Acesso em: 17 de maio de 2019.

ANDRADE, H.A.S.; SILVA, S.K.; SANTOS, M. I. P. O. Aids em idosos: vivências dos doentes. **Esc Anna Nery**, v. 14, n. 4, p. 712-9, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n4/v14n4a09>. Acesso em: 25 de maio de 2019.

ANDRADE, J. et al. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/3070/307050739003/>. Acesso em: 25 de maio de 2019.

BRASIL. **Boletim epidemiológico HIV/AIDS 2018**. Brasília: Ministério da saúde, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaid-2018>. Acesso em: 21 de maio de 2019.

FECHINE, B.R.A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterSciencePlace**, v. 1, n. 20, 2015. Disponível em: <http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196>. Acesso em: 17 de maio de 2019.

GOMES, S.F.; SILVA, C.M. Perfil dos idosos infectados pelo HIV/AIDS: uma revisão. **VITTALLE**, Rio Grande, v. 20, n.1, p. 107-122, 2008. Disponível em: <http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/6981/954-2010-1-PB%20%281%29.pdf?sequence=1>. Acesso em: 25 de maio de 2019.

JÚNIOR, I.J.A.M. et al. QUALIDADE DE VIDA E ASSISTÊNCIA AO PACIENTE IDOSO PORTADOR DE HIV/AIDS. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 17, n. 1, p. 79-92, 2019. Disponível: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/140/121>. Acesso em: 25 de maio de 2019.

LIMA, A.G.D. **A Terceira Idade, o envelhecimento do Sistema Imune e os problemas de saúde: Imunossenescência**. 2016. Disponível em: <http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/281/1/A%20Terceira%20Idade,%20o%20envelhecimento%20do%20Sistema%20Imune%20e%20os%20problemas%20de%20sa%C3%BAde%20Imunossenesc%C3%Aancia.pdf>. Acesso em: 17 de maio de 2019.

SOUZA, A. et al. Dor neuropática em pacientes com HIV/AIDS em uso de terapia antirretroviral. **Clinical and biomedical research**, v. 36, n. 3, p. 156-164, 2016. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/158624>. Acesso em: 24 de maio de 2019.