

NÍVEL DE CONHECIMENTO DE IDOSOS SOBRE HIV/AIDS: REVISÃO INTEGRATIVA

LEVEL OF KNOWLEDGE OF ELDERLY PEOPLE ABOUT HIV/AIDS: INTEGRATIVE REVIEW

58

ADRIANE RIBEIRO DA SILVA

Graduada em enfermagem pela Faculdade Unida de Campinas, Goiânia - GO
adrianerib@outlook.com

ANNY KAROLINY MARTINS FARIA

Graduada em enfermagem pela Faculdade Unida de Campinas, Goiânia - GO
annykmf@hotmail.com

CAROLINE MARTINS MELOTTO

Graduada em enfermagem pela Faculdade Unida de Campinas, Goiânia - GO
carolinemeloto_0202@hotmail.com

KARINE MONIQUE CESÁR DA SILVA

Graduada em enfermagem pela Faculdade Unida de Campinas, Goiânia - GO
kaahmonique02@gmail.com

RUTH DE ARAÚJO SANTOS

Graduada em enfermagem pela Faculdade Unida de Campinas, Goiânia - GO
rutharaujo1997@gmail.com

TATIANA DELA-SÁVIA FERREIRA VILELA

Biomédica da Secretaria Municipal de Goiânia / GO e Doutora em Ciências da Saúde
pela Faculdade de Medicina da UFG - Universidade Federal de Goiás
tatidelasavia@gmail.com

Resumo: A população mundial idosa está crescendo rapidamente, sendo importante conhecer fatores que se relacionam com qualidade de vida dessa população. A sexualidade é um desses fatores, porém negligenciada, deixa os idosos vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) como HIV/AIDS. Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento de idosos a respeito de HIV/AIDS, bem como analisar variáveis sociodemográficas e comportamentais relacionadas ao nível de conhecimento dos participantes. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE por meio de descritores padronizados. Um total de 608 artigos foi encontrado e após aplicação de critérios de inclusão e exclusão restaram 14 estudos para análise. A maioria dos idosos participantes dos estudos era do sexo feminino, com baixo nível de escolaridade, baixa renda, de religião católica, apresentando parceiros fixos e sem diagnóstico para HIV/AIDS. A maioria dos autores relatou bom conhecimento dos idosos a respeito de HIV/AIDS, porém eles deixaram claro o baixo conhecimento sobre formas de transmissão e manifestações clínicas, além de baixa adesão ao uso de preservativos, considerando os idosos vulneráveis à aquisição de ISTs, como HIV/AIDS. Por isso, informações corretas para os idosos a respeito do tema pode auxiliá-los na busca de

prevenção e diagnóstico precoce de doenças transmissíveis, proporcionando melhor qualidade de vida e sobrevida para essa população.

Palavras-chave: AIDS. Conhecimento. HIV. Idosos.

Abstract: The world's elderly population is growing rapidly, being important to know the factors that relate to the quality of life of this population. The sexuality is one of these factors, however neglected, leaving the elderly people vulnerable to sexually transmitted infections (STIs), such as HIV/AIDS. Thus, the present study aimed to assess the level of knowledge of the elderly people about HIV/AIDS, as to analyze sociodemographic and behavioral variables related to the level of knowledge of the participants. An integrative review was performed in LILACS, SciELO and PubMed/MEDLINE databases, using standardized descriptors. A total of 608 articles were found and after inclusion and exclusion criteria, 14 remained for analysis. Most of the elderly people participants in the studies were female, with a low level of education, low income, catholics, with steady partners and without diagnosis of HIV/AIDS. Most authors reported good knowledge of the elderly people about HIV/AIDS, but they made clear the low knowledge about transmission and clinical manifestations, in addition to low adherence to the use condoms, considering the elderly people vulnerable to the acquisition of STIs, such as HIV/AIDS. Therefore, correct information for the elderly people on the subject can help them in the search for prevention and early diagnosis of sexually transmitted infections, providing better quality of life and survival for this population.

Keywords: AIDS. Knowledge. Elderly. HIV

Introdução

A população mundial com 60 anos de idade, ou mais, está apresentando crescimento maior que em todos os grupos etários mais jovens (ONU, 2022). Esse envelhecimento populacional é motivado principalmente pela queda de fecundidade e da taxa de mortalidade na sociedade moderna, acompanhada por melhorias nas condições de saúde, políticas e seguridade social (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016), o que proporciona aumento da expectativa de vida e conseqüentemente aumento do número de pessoas na terceira idade (BARROS; ASSUNÇÃO; KABENGELE, 2020).

Até 2050, cerca de 16% da população mundial terá mais de 65 anos de idade (relatório ONU, 2019). No Brasil, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2043, um quarto dos brasileiros terão 60 anos ou mais (IBGE, 2019).

O aumento da expectativa de vida faz com que seja importante a compreensão dos fatores que se relacionam com a qualidade de vida dos idosos. Alguns fatores influenciam, por exemplo, na autonomia, no autocuidado, nos relacionamentos, como sexo, idade, escolaridade, etnia, capacidade física, saúde e renda (FERREIRA;

MEIRELES; FERREIRA, 2018). A sexualidade, por sua vez, está presente ao longo do desenvolvimento humano, não se restringindo apenas às relações sexuais, mas também envolvendo atitudes e interações sociais (CREMA; TILIO, 2021). Porém, a velhice está erroneamente relacionada com assexualidade, incapacidade, enfraquecimento físico e mental, tornando o assunto um tabu e dificultando as discussões sobre a sexualidade na terceira idade (ROZENDO; ALVES, 2015).

A pouca importância atribuída às questões sobre saúde sexual na velhice proporciona maior preconceito e negação do assunto pela sociedade, pelos profissionais de saúde e pelos próprios idosos (AGUIAR *et al.*, 2018), o que precisa ser mudado urgentemente, frente a vulnerabilidade das pessoas idosas às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), especialmente ao HIV/AIDS (Vírus da Imunodeficiência Humana / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). O Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde sobre HIV/AIDS de 2019 (BRASIL, 2019) mostra o preocupante aumento gradativo de pessoas com mais de 60 anos contaminadas pelo HIV no decorrer de 2007 a 2018.

Considerando que a idade não elimina o desejo sexual e que grande parte da população idosa permanece sexualmente ativa (NETO *et al.*, 2015), a situação se torna mais inquietante perante a negligência por parte dos profissionais de saúde, deixando muitas vezes de abordar questões importantes sobre prevenção, manifestações clínicas e diagnóstico do HIV/AIDS, por exemplo (CASTRO *et al.*, 2014). Além disso, a falta de campanhas de prevenção para HIV/AIDS na terceira idade pode favorecer a ideia de que idosos não estariam vulneráveis a adquirir ISTs (MEDEIROS *et al.*, 2008).

Dessa forma, torna-se fundamental avaliar o conhecimento dos idosos sobre HIV/AIDS, pois se subentende que informações corretas auxiliam na busca de prevenção e diagnóstico precoce de doenças transmissíveis como HIV/AIDS, o que proporciona melhor qualidade de vida e sobrevida da população idosa (OKUNO *et al.*, 2012). Nesse contexto, a cienciometria pode auxiliar no processo de compreensão da evolução do conhecimento científico sobre o assunto, uma vez que analisa quantitativamente informações e resultados já produzidos, possibilitando entendimento da realidade de determinado local e desenvolvimento de programas científicos e sociais

que visam melhorar meio ambiente, bem-estar e saúde de determinada população (PARRA; COUTINHO; PESSANO, 2019).

Assim, o presente estudo teve como objetivo revisar a literatura para avaliar o nível de conhecimento de idosos a respeito de HIV/AIDS, bem como analisar variáveis sociodemográficas e comportamentais relacionadas ao nível de conhecimento dos participantes.

Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura que tem como base a Prática Baseada em Evidências (PBE). A pergunta norteadora se fundamentou em: qual o conhecimento dos idosos a respeito dos aspectos básicos sobre HIV/AIDS?

Para responder ao questionamento, a busca dos artigos científicos foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana em Ciência da Saúde (LILACS) e PUBMED/MEDLINE no período de 25 de agosto a 28 de setembro de 2020, atualizada em 25 de julho de 2022. A busca de artigos foi realizada por meio da associação dos descritores padronizados: “Aged”, “HIV OR AIDS”, “Knowledge” (em português: “Idosos”, “HIV ou AIDS”, “Conhecimento”).

A seleção de artigos obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: artigos científicos escritos em português, inglês ou espanhol, publicados nos últimos 20 anos, disponíveis na íntegra, tendo informações sobre nível de conhecimento dos idosos sobre HIV/AIDS. Estudos que não cumpriram os critérios de inclusão foram excluídos, assim como revisões, manuais, protocolos, guias, monografias, teses, comentários ou com dados insuficientes para análise.

Resultados

Utilizando os descritores estabelecidos nas bases de dados entre agosto e setembro de 2020, foram encontrados 583 artigos. Na busca atualizada, realizada em 25

de julho de 2022, foram encontrados mais 25 estudos, totalizando 608 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, leitura dos títulos, objetivos e resumos restaram 81 artigos para serem lidos na íntegra. Ao final, foram selecionados 14 artigos para compor a presente revisão integrativa. As características dos estudos analisados podem ser vistas no Quadro 1.

Quadro 1. Relação dos artigos sobre nível de conhecimento dos idosos sobre HIV/AIDS de acordo com local de publicação, método de pesquisa, tipo de participantes, variáveis socioeconômicas, prevenção, diagnóstico e conhecimento apresentado pelos participantes.

	Autores/ Ano e local de publicação	Método de pesquisa e participantes	Escolaridade, renda e religião dos participantes	Parceiros fixos, uso de preservativo e diagnóstico	Conhecimento dos participantes
1	Aguiar; Leal; Marques (2020). Recife/ Brasil	Entrevista por questionário estruturado N=241 idosos± 65anos (63% homens)	1 a 4 anos de estudo (29%) Renda entre 1 e 2 salários (56%). Religião católica (52%)	31% com parceiros fixos. Todos com diagnóstico para HIV- AIDS (critério de inclusão).	Amostra estudada possui bom conhecimento sobre a sexualidade no envelhecimento. Foi constatado que existe uma correlação positiva entre os níveis de conhecimento e atitudes em relação à sexualidade na terceira idade.
2	Araújo <i>et al.</i> (2020). Recife/ Brasil	Mudanças no conhecimento sobre HIV/AIDS antes e após a intervenção educativa (QHIV3I). N = 60 idosos de ± 68 anos (85% mulheres)	4 a 7 anos de estudo (29%). Renda de até 1 salário mínimo (55%) Católicos (77%)	58% não possuíam parceiros. Maioria não usava preservativo e não fez diagnóstico	Antes intervenção – maioria com conhecimento sobre conceito, diagnóstico, prevenção, tratamento. Maioria afirmou que HIV/AIDS sempre tem sintomas e que pode haver transmissão por mosquitos. Após intervenção o conhecimento melhorou em todos os itens avaliados.
3	Leite; Moura; Berlezi (2007). Rio Grande do Sul/Brasil	Entrevista por questionário estruturado. N = 52 idosos, maioria de 60- 69 anos. (62% mulheres)	Ensino fundamental incompleto (60%); Renda de 1 a 3 salários (58%). Católicos (88%)	62% possuíam parceiros Sem dados sobre uso de preservativo, mas a maioria não se considerava vulnerável (73%). 71% não	Maioria lembrou-se da AIDS como DST; maioria mostrou conhecimento sobre prevenção, sintomas, possibilidade de óbito, doença incurável. Porém, a maioria achava que não possuía risco de contrair a doença.



				fizeram teste	
4	Lazarotto <i>et al.</i> (2008). Rio Grande do Sul/Brasil	Entrevista por QHIV3I N=510 idosos ± 69 anos (82% mulheres)	4 a 7 anos de estudo (48%); Renda de 1 a 3 salários (52%). Católicos (69%)	55% não possuíam parceiros 86% não usavam preservativo 89% não fizeram teste	Maioria demonstrou conhecimento sobre conceito, diagnóstico, prevenção, tratamento e cura. Porém, a maioria respondeu que pode haver transmissão por picada de mosquito e que pessoas com vírus da AIDS sempre têm sintomas.
5	Melo <i>et al.</i> (2012). Pernambuco / Brasil	Entrevista estruturada, com base em questionário. N= 30 homens idosos, maioria de 60-69 anos e 62 jovens estudantes de 18 a 29 anos.	Ensino fundamental ou nível médio incompleto (46%) Renda e religião não especificadas	87% possuíam parceiros (90% dos jovens não possuíam) 80% eram ativos sexualmente (63% de jovens eram ativos) 70% não usavam preservativo (87% dos jovens usavam) 87% não fizeram teste (76% dos jovens não fizeram teste)	A maioria dos idosos demonstrou conhecimento insatisfatório ou incorreto em relação ao conceito, agente etiológico, prevenção e tratamento, porém obtiveram conhecimento satisfatório sobre transmissão. Os jovens mostraram conhecimento satisfatório em todos os quesitos, apesar de possuir menor atividade sexual.



6	Monteiro <i>et al.</i> (2016). Rio de Janeiro/ Brasil	Entrevista por QHIV3I N= 69 idosos (64% mulheres)	Menos de 4 anos de estudo (69%). Renda de 1 a 3 salários (77%). Católicos (57%).	52% sem parceiros fixos 40% usavam preservativo de forma irregular 87% não realizaram teste.	Maioria apresentou bom conhecimento sobre conceito, sintomas, transmissão, prevenção, vulnerabilidade, tratamento, apesar de alguns (25%) relatarem que pode ser transmitida pela picada do mosquito.
7	Nascimento <i>et al.</i> (2013). Belém/Brasil	Entrevista por QHIV3I N=310 idosos de ± 74 anos (74% mulheres)	4 a 7 anos de estudo (45%). Renda de 1 a 3 salários (49%). Católicos (65%)	57% não possuíam parceiros 88% não usavam preservativo 92% não fizeram teste	Maioria apresentou baixo nível de conhecimento, principalmente em relação aos questionamentos sobre conceitos, formas de transmissão e vulnerabilidade.
8	Nardelli <i>et al.</i> (2016). Minas Gerais/Brasil	Entrevista por QHIV3I N=457 idosos, maioria 60-69 anos. (74% mulheres)	4 a 7 anos de estudo (34%). Renda de até 1 salário (51%) Católicos (65%)	68% dos homens possuíam parceiros e 59% das mulheres não possuíam 79% não usavam preservativo. 59% não fizeram teste	As mulheres apresentaram bom conhecimento sobre conceito, diagnóstico, transmissão, prevenção, tratamento e cura. Os homens afirmaram que a doença pode ser transmitida por mosquito e que a pessoa com HIV/AIDS sempre apresenta sintomas.
9	Pereira; Borges (2010). Anápolis /Brasil	Entrevista com questionário estruturado N=224 idosos ± 69 anos (73% mulheres)	Ensino fundamental (75%) Renda de até 1 salário (57%). Religião não especificada.	46% possuíam vida sexual ativa 67% não usavam preservativo Teste diagnóstico não especificado	No geral, demonstraram conhecimento sobre a AIDS e sobre alguns aspectos de transmissão. Mas existiam algumas desinformações a respeito das formas de transmissão nas práticas sociais, como picada de mosquito, comida contaminada, compartilhamento de talheres, toalhas, sabonetes e assentos sanitários.
10	Prado <i>et al.</i> (2012). Distrito Federal/ Brasil	Entrevista por QHIV3I N=100 idosos ± 66 anos (67% mulheres)	Maioria não possuía nenhuma escolaridade (31%). Renda de até 1 salário (52%). Católicos	56% não possuíam parceria fixa 78% não usavam preservativo. Teste diagnóstico	No domínio “conceito” e “transmissão”, os idosos desconheciam a fase assintomática da infecção e acreditavam que AIDS pode ser transmitida por picada de mosquito. Por outro lado, o índice de acertos sobre a



			(65%)	não especificado	“transmissão” foi superior a 75%, embora 78% dos idosos não usam preservativos. No geral, os homens e as pessoas com menor escolaridade demonstraram menos conhecimento.
1 1	Sales <i>et al.</i> 2013. Teresina/Brasil	Roteiro com perguntas abertas de questionário semiestruturado N=13 idosos Sexo não especificado.	Não especificado	Não especificado	Mesmo não tendo conhecimento mais aprofundado sobre a temática da AIDS, falaram sobre a doença ser infecciosa, incurável e sexualmente transmissível. Abordaram, ainda, manifestações e sentimentos associados à doença, tais como, tristeza, medo, exclusão, discriminação e morte, além de destacar a prevenção como forma de proteção.
1 2	Souza <i>et al.</i> (2016). Teresina/Brasil	Entrevistas semiestruturadas N=20 idosos ± 67 anos (65% mulheres)	1 a 4 anos de estudo (55%). Renda de 1 a 3 salários (95%). Católicos (75%)	70% possuíam vida sexual ativa. Maioria não usava preservativo. Realização de teste não especificada.	A maioria não sabia o conceito do HIV/AIDS, considerando uma doença sem cura e que leva rápido a morte; alguns desconheciam os meios de prevenção, transmissão, tratamento, acreditando que poderia ser transmitida pelo macaco. Além disso, não se consideravam como vulneráveis para a infecção.
1 3	Sousa <i>et al.</i> (2009). Rio Grande do Sul/Brasil	Questionário semi-estruturado com questões abertas e fechadas. N=23 idosos; (95% mulheres)	Não especificado	87% não possuíam parceria fixa. 78% não usam preservativo. Realização de teste não especificada.	A maioria conhecia sobre os meios de prevenção, mas com pouco conhecimento sobre o conceito de HIV/AIDS, formas de transmissão, vulnerabilidade, alguns acreditando na contaminação pelo beijo na boca. A maioria das informações sobre o tema foram adquiridas por meio de rádio e televisão.
1 4	Bastos <i>et al.</i> (2018). Ceará/Brasil	Mudanças no conhecimento sobre AIDS e Sífilis, antes e após ações educativas.	Escolaridade não especificada. Renda entre 1 e 2 salários (78%).	58% possuíam parceiros sexuais fixos; 31% com vida sexual ativa	Maioria demonstrou conhecimento sobre a doença, prevenção vulnerabilidade, mas com pouco conhecimento sobre tratamento e transmissão, acreditando que o vírus pudesse

		QHIV3I adaptado N=55 idosos ± 69 anos (74% mulheres)	Religião não especificada.	91% não usavam preservativo	ser transmitido pela picada de mosquito e beijo na boca; após ação educativa melhorou.
--	--	---	----------------------------	-----------------------------	--

Fonte: elaborado pelos próprios autores.

N = número de participantes

HIV – vírus da imunodeficiência humana

AIDS – síndrome da imunodeficiência adquirida

QHIV3I - questionário sobre conhecimento de HIV/AIDS na terceira idade

Os 14 artigos selecionados para a análise (100%) foram realizados no Brasil, utilizando entrevistas como metodologia de estudo. Em 7 estudos (50%) os autores afirmaram utilizar o questionário QHIV3I para alcançar o objetivo. O QHIV3I aborda questões relativas sobre HIV/AIDS para indivíduos da terceira idade, organizadas nos seguintes domínios: conceito, transmissão, prevenção, vulnerabilidade e tratamento e apresentando as opções de alternativas em “verdadeiro”, “falso” e “não sei” (LAZZAROTTO *et al.*, 2008). Em 3 estudos (21,4%) foram realizadas entrevistas com questões abertas e fechadas e nos outros 4 estudos (28,6%) entrevistas com questionários estruturados de questões fechadas, sem ser baseado no QHIV3I.

Todos os estudos foram realizados com idosos (acima de 60 anos de idade), sendo que em 11 estudos (78,6%) a maioria dos participantes era do sexo feminino, um estudo não especificou o sexo dos participantes (7,1%) e um estudo só foi realizado com homens (7,1%).

Com relação à escolaridade, 5 estudos (35,7%) mostrou que a maioria dos participantes estudou de 4 a 7 anos, em 4 estudos (28,6%) a maioria estudou de 1 a 4 anos (21,4%), em 01 estudo (7,1%) a maioria dos participantes não havia estudado e nos outros estudos o nível de escolaridade não foi especificado ou relatam apenas ensino fundamental ou médio incompleto.

Os dados sobre renda indicaram que a maioria dos participantes de 7 estudos (50%) recebia de 1 a 3 salários mínimos. Em 04 estudos (28,6%) a maioria recebeu até 1 salário mínimo e 3 estudos (21,4%) não especificaram a renda.

Quanto à religião, 9 estudos (64,3%) mostraram que a maioria dos participantes era da religião católica e nos 5 estudos restantes (35,7%) não foi especificada a religião.

A maioria dos participantes de 8 estudos (57,1%) relatou possuir parceiros fixos, a maioria dos participantes de 3 estudos (21,4%) disse não ter parceiros fixos e em 3 estudos (21,4%) não houve especificação. Com relação à vida sexual ativa, apenas 4 estudos (28,4%) abordaram a temática, sendo que em 2 estudos a maioria possuía vida sexual ativa, e em 2 não possuía. Quanto ao uso de preservativos, 11 estudos (78,6%) mostraram que a maioria dos participantes não utilizava preservativo, e 3 estudos (21,4%) não especificaram.

Com relação à realização de teste diagnóstico para HIV/AIDS, 1 estudo (7,1%) tinha como critério de inclusão o diagnóstico de HIV/AIDS, em 7 estudos (50%) a maioria dos participantes não fez teste para detecção de HIV/AIDS, e 6 estudos (43,9%) não especificaram.

Sobre o nível de conhecimento dos participantes, dos 14 estudos analisados, 11(78,6%) abordaram conhecimento sobre conceito, transmissão, prevenção, vulnerabilidade e tratamento do HIV/AIDS. Apenas 2 estudos (14,3%) focaram mais no conhecimento sobre conceito, transmissão e prevenção do HIV/AIDS, e 01 estudo (7,1%) não especificou quais perguntas foram utilizadas.

No geral, a maioria dos estudos analisados revelou um bom conhecimento dos idosos sobre HIV/AIDS. Um estudo (7,1%) fala apenas sobre bom conhecimento dos participantes sobre sexualidade. Em 9 estudos (64,3%) os autores relataram que a maioria dos idosos demonstrou conhecimento sobre conceitos básicos, como diagnóstico, prevenção, tratamento e cura. Porém, a maioria dos participantes desses estudos respondeu de forma errônea perguntas essenciais sobre transmissão e sintomatologia do HIV/AIDS, dizendo, por exemplo, que poderia haver transmissão por picada de mosquito ou por fômites, e afirmando que pessoas com o vírus do HIV sempre apresentam sintomas. Em 04 estudos (28,6%) os participantes demonstraram baixo nível de conhecimento sobre aspectos básicos do HIV/AIDS.

Discussão

O presente estudo demonstrou que a maioria dos idosos avaliados quanto ao nível de conhecimento sobre HIV/AIDS era do sexo feminino, com baixo nível de escolaridade, baixa renda e da religião católica. Poucos acertaram todas as perguntas sobre HIV/AIDS e a maioria apresentou dúvidas quanto à forma de transmissão e manifestações clínicas da doença. Embora a maioria soubesse que o uso do preservativo era a principal forma de prevenção não fazia uso da proteção, sendo considerados vulneráveis para aquisição do HIV/AIDS.

Todos os estudos foram realizados com pessoas acima de 60 anos de idade, já que foram realizados no Brasil, onde se consideram idosos as pessoas acima de 60 anos, de acordo com a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994). Grande parte dos entrevistados era do sexo feminino, participantes de grupos de terceira idade e centro de convivência. Segundo Borges e colaboradores existem justificativas para a prevalência de mulheres que procuram os Centros de Idosos, como a viuvez e a procura por novas atividades culturais, educacionais e lúdicas, diferente dos homens que tendem a assumir novos casamentos e evitam novas atividades sociais (BORGES *et al.*, 2008). Além disso, pode-se destacar maior expectativa de vida por parte da população feminina e preconceito dos homens em participar dos encontros, o processo de feminização da velhice e maior atenção com a saúde e autocuidado pelas mulheres (ANDRADE *et al.*, 2014).

Além da variável sexo, a escolaridade foi analisada nos estudos. Esses demonstraram que a maioria dos idosos estudou de 4 a 7 anos, mas apenas Prado e colaboradores associaram menor escolaridade com menor nível de conhecimento (PRADO *et al.*, 2012). Nos outros artigos não houve essa análise. Além disso, em vários estudos foi observado, que mesmo participantes com maior nível de conhecimento, erraram questões básicas sobre HIV/AIDS. Porém, sabe-se que o grau de escolaridade é um bom indicador de nível socioeconômico e de seu impacto sobre a saúde (ALENCAR; CIOSAK, 2014).

De acordo com Irffi e colaboradores, o baixo nível de conhecimento sobre HIV/AIDS desfavorece aqueles com piores condições de educação e classe social. Quanto mais escolaridade maior necessidade por parte dos idosos em adquirir conhecimento sobre a doença, facilitando o entendimento dos riscos de contaminação (IRFFI; SOARES; SOUZA, 2010).

Com relação à renda dos idosos entrevistados, a maioria relatou que recebia de um a três salários mínimos. A baixa renda também determina a vulnerabilidade ao HIV/AIDS dessa população, pois interfere nos acessos aos serviços de saúde, diagnóstico, tratamento, alimentação e na aquisição de informações, como na tomada de decisão para prevenção da AIDS (ALENCAR; CIOSEK, 2014).

Além de renda e escolaridade, a religião também foi analisada dentre os dados sociodemográficos, mostrando que a maioria dos idosos era da religião católica. Segundo Ferreira e colaboradores religião e cultura são parceiras na adoção de comportamentos sexuais sem riscos e na superação de situações de vulnerabilidade (PAIVA *et al.*, 2013). As instituições religiosas brasileiras orientam seus seguidores de forma restrita em questões familiares, casamento e fidelidade, limitando o ato sexual à procriação e o sexo na terceira idade (DANTAS *et al.*, 2017). Existem também aspectos preconceituosos aos idosos, pelo ato sexual, por serem taxados como vulgares e sem valores pessoais (FERREIRA *et al.*, 2019). Por isso, o HIV e a AIDS demandam a necessidade de se inserir em sermões religiosos o diálogo, explicações, retiradas de dúvidas e apresentação de medidas de prevenção, sobre tal assunto. Os líderes religiosos devem considerar a sexualidade dos idosos como um tema importante, adaptando os critérios éticos religiosos antigos para uma abordagem atual, pois esse público necessita de informações para que desenvolvam práticas sexuais seguras (DANTAS *et al.*, 2017).

Na análise comportamental dos participantes um dos quesitos avaliados foi a presença de parceiros fixos na vida dos idosos. A maioria relatou possuir relacionamento estável, com parceiros fixos. Porém, apenas 4 estudos deixaram claro se os idosos tinham ou não vida sexual ativa (MELO *et al.*, 2012; PEREIRA; BORGES, 2010; SOUZA *et al.*, 2016; BASTOS *et al.*, 2018). Quanto aos outros artigos não foi possível inferir que quem possuía parceria fixa estava tendo vida sexual ativa. Para

Maschio e colaboradores, idosos com parceria fixa tem o risco de exposição ao vírus do HIV diminuído, uma vez que estudos epidemiológicos denotam que a variedade de parceiros estabelece um fator de risco para contaminação de ISTs/HIV (MASCHIO *et al.*, 2011).

Nota-se que terceira idade não significa ausência de sexualidade, havendo ainda desejos, sentimentos e necessidades sexuais, considerando aspectos biológicos, psicossociais e holísticos. Há ainda influência do avanço de tentativas em promover melhor qualidade de vida sexual para os idosos, como uso de próteses para disfunção erétil para os homens, reposição hormonal para mulheres, medicamentos que auxiliam no melhor desempenho sexual (MASCHIO *et al.*, 2011). O idoso é visto pela sociedade de uma forma estereotipada, como impotente sexual, assexuado e, às vezes, ele mesmo se vê assim, restringindo-o de buscar informações sobre ISTs/HIV (LUZ *et al.*, 2015). De acordo com Vieira, Coutinho e Saraiva, os idosos não se consideram assexuados, entendem a sexualidade como algo inerente a vida humana e que pode ser vivida do nascimento até a morte (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Quanto ao uso de preservativo, a maioria dos idosos não usava, ou usava de forma incorreta. Um dos empecilhos para o uso do preservativo é a confiança no parceiro, principalmente pelo tempo do relacionamento, pois acreditam que suas práticas e cuidados são suficientes para manutenção da saúde e a solicitação do uso de preservativo por parte de um, gera conflito pela desconfiança de relacionamentos extraconjugais (FERREIRA *et al.*, 2019). Além disso, em grande parte dos casos, essas pessoas quase não tiveram contato com preservativo na adolescência e na fase adulta, o que dificulta o uso do mesmo na velhice (PAZ *et al.*, 2013).

As mulheres ainda possuem um fator determinante para não usarem preservativo, que é a menopausa, justamente pelo fato de não engravidarem, acreditando que não necessitam de proteção (SILVA; LOPES; VARGENS, 2010). Outro fator alarmante para a rejeição quanto ao uso da camisinha é a associação dela com a disfunção sexual masculina, que normalmente está relacionada com questões médicas ou psicológicas (PAZ *et al.*, 2013).

Desse modo, esses idosos se expõem a situações de vulnerabilidade com mais facilidade, pois além de estarem relacionadas a atitudes particulares, demonstram a dificuldade em fazer o uso do preservativo (MASCHIO, 2011). Por vezes sentem vergonha em adquirirem o preservativo em farmácias ou locais públicos e serem condenados pelos profissionais ou sociedade pelo ato (PAZ *et al.*, 2013).

Com relação ao diagnóstico do HIV/AIDS, grande parte dos estudos evidenciou que a maioria dos idosos nunca realizou teste diagnóstico para a doença. De acordo com Alencar e Ciosak, o diagnóstico de HIV/AIDS em idosos ocorre em uma fase tardia da doença, quando se manifesta a AIDS, geralmente no sistema de saúde secundário ou terciário, em decorrência de doenças oportunistas, retardando o diagnóstico e tratamento. Mesmo apresentando sinais e sintomas sugestivos de infecções oportunistas que ocorrem na AIDS, como tuberculose e pneumonia, os profissionais investigam outras patologias e não solicitam testes diagnósticos pra HIV (ALENCAR; CIOSAK, 2016).

É de suma importância que se realize o diagnóstico do HIV/AIDS na fase inicial da doença, facilitando adesão ao tratamento antirretroviral e aumento de sobrevida, pois os idosos apresentam progressão mais rápida da doença em decorrência de outras doenças associadas à queda das células CD4+, tornando o sistema imunológico precário no tratamento inicial, dificultando resposta ao tratamento e acelerando as comorbidades do HIV/AIDS entre idosos (NGUYEN; HOLODNIY, 2008).

Quanto à análise do nível de conhecimento dos idosos sobre HIV/AIDS, constatou-se que a maior parte dos idosos demonstrou bom entendimento nos domínios do questionário QHIV3I, porém com conhecimentos insuficientes no âmbito de conceito e transmissão. A maioria dos idosos avaliados mostrou baixo conhecimento no domínio “Conceito”, relatando outros meios de contaminação, bem como achando que as pessoas com HIV/AIDS sempre apresentam sinais e sintomas. Sabe-se que no início da contaminação os sinais e sintomas se confundem com resfriado comum, durando de 1 a 3 semanas, passando muitas vezes despercebidos, podendo ficar até 10 anos incubados sem manifestação alguma. Isso leva a um aumento de risco para infecção, pois quando se pensa que as pessoas sempre manifestam sinais e sintomas, gera uma

falsa segurança e tendência a não usar o preservativo. Já na fase de infecções oportunistas, manifestam-se os sinais e sintomas da AIDS, como febre, sudorese noturna, emagrecimento, fadiga, diarreia (BRASIL, 2022).

Apesar dos idosos conhecerem as formas de transmissão, sendo a principal a via sexual, existe dúvidas persistentes, pelo fato de acreditarem na transmissão pela picada de mosquito. Desde 1985, o mosquito não é considerado transmissor do HIV devido à ausência de receptores CD4+ das células e baixa sobrevivência do vírus fora do corpo humano (BRASIL, 2021). O vírus HIV além de ser transmitido por relações sexuais pode ser contraído por transfusão de sangue, materiais perfurocortantes, de forma vertical e amamentação. Reforça-se o uso de preservativo e orientações como medidas eficazes para a prevenção, visto que, a maioria dos idosos é infectada durante as relações sexuais (BRASIL, 2021).

Destaca-se a importância de campanhas educativas voltadas especificamente para o público idoso, com didáticas, abordagens, panfletos, cartilhas específicas para esse público, que são carentes de informações sobre sexualidade e principalmente das ISTs/HIV/AIDS. A prática educativa possui a finalidade de aprimorar o conhecimento dos idosos e elucidação das principais dúvidas, levando em consideração aspectos sociodemográficos, culturais e psicológicos que interferem na vulnerabilidade dessa classe (ALENCAR; CIOSAK, 2016). Equipes multiprofissionais em saúde devem realizar estratégias variadas que são recomendadas para prevenção, aconselhamento e intervenção, podendo ser colocadas em prática durante cada momento do atendimento ao idoso, nos contextos do Sistema Único de Saúde (SUS), como em unidades básicas de saúde, centros de testagem, aconselhamento e em centros de referências para IST/AIDS (PERDIGÃO *et al.*, 2013).

Considerações finais

No presente estudo foi possível avaliar o nível de conhecimento de idosos a respeito do HIV/AIDS. De forma geral, embora os participantes apresentassem conhecimento satisfatório sobre como diagnosticar e se prevenir do HIV/AIDS por meio

de uso de preservativos, foram considerados vulneráveis, uma vez que a maioria não fazia o uso da proteção, não foi diagnosticada para a infecção e possuía conhecimento insatisfatório sobre aspectos fundamentais, como conceito e transmissão.

O déficit de conhecimento pode estar relacionado à baixa renda, baixa escolaridade e influência de aspectos religiosos, conforme os dados sociodemográficos analisados. Além disso, fica evidente a falta de atenção e informações sobre HIV/AIDS para os idosos.

Frente a esses dados e considerando a inversão da pirâmide etária, caracterizada pelo aumento do envelhecimento populacional, os profissionais de saúde precisam adotar estratégias que facilitem a compreensão das informações repassadas aos idosos, de forma que essa população se sinta confortável e confiante para aquisição de conhecimento, com espaços acolhedores para retirada de dúvidas e mudanças de comportamento quanto às práticas sexuais inseguras.

Além disso, é necessária a criação de políticas públicas, panfletos informativos com linguagem clara, preparo profissional desde o âmbito acadêmico, educação em saúde por meio dos veículos de comunicação, investimentos em pesquisas científicas, campanhas de prevenção com foco no uso de preservativos masculinos e femininos para tratar todas as questões de saúde dos idosos. Equipes de saúde não devem ficar restritas às comorbidades esperadas na velhice. Devem discutir e orientar o idoso a respeito de sexualidade, garantindo melhor qualidade de vida e sobrevida nessa faixa etária.

Assim, o presente estudo contribuiu para estimular profissionais da saúde a desempenharem seu papel como educador e facilitador nas ações de saúde integral dos idosos, ajudando os mesmos em suas tomadas de decisões e exercício pleno de sua sexualidade.

Referências

AGUIAR, R. B. *et al.* Idosos vivendo com HIV – comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 575-584, 2020.

AGUIAR, R.B.; LEAL, M.C.C.; MARQUES, A.P.O. Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em pessoas idosas com HIV. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2051-2062, 2020.

ALENCAR, R.A.; CIOSAK, S.I. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids. **Rev Esc Enferm**, São Paulo, n. 49, v.2, p. 229-235, 2014.

ANDRADE, A.N. *et al.* Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.17, n. 1, p. 39-48, 2014.

ARAÚJO, W. J. S. *et al.* Intervenção educativa com idosos sobre HIV/AIDS: um estudo quase experimental. **Rev. Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, n. 1, p. 1-14, 2020.

BARROS, T. A. F.; ASSUNÇÃO, A. L. A.; KABENGELE, D. C. Sexualidade na terceira idade: sentimentos vivenciados e aspectos influenciadores. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Alagoas, v. 6, n. 1, p.47-62, 2020.

BASTOS, L.M. *et al.* Avaliação do nível de conhecimento em relação à Aids e sífilis por idosos do interior cearense, Brasil. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 23, p. 2495-2502, 2018.

BORGES, P.L.C. *et al.* Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 14, p. 2798-2808, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hiv-aids-2019>. Acesso em: 25 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância em Saúde. Brasília: 1128 páginas, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. Sintomas e fases da AIDS. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv/sintomas-e-fases-da-aids>. Acesso em: 25 jul. 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Programa Nacional do Idoso. Lei nº 8.842, de janeiro de 1994. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf. Acesso em: 25 jul. 2022.

CASTRO, S. F. F. *et al.* Prevenção da AIDS em idosos: visão e prática do enfermeiro. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 131-140, 2014.

CREMA, I.L.; TILIO, R. Sexualidade no envelhecimento: relatos de idosos. **Fractal: Revista de Psicologia**, Niterói, v. 33, n. 3, p. 182-191, 2021.

DANTAS, D.V. *et al.* Sexualidade e qualidade de vida na terceira idade. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 19, n. 4, p. 140-148, 2017.

FERREIRA, C.O. *et al.* Vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis em idosos usuários de um centro de testagem e aconselhamento. **Arq. Ciên. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 3, p. 171-180, 2019.

FERREIRA, L.K.; MEIRELES, J.F.F.; FERREIRA, M.E.C. Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de Literatura. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 639-651, 2018.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Idosos indicam caminhos para uma melhor idade Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/busca.html?searchword=idosos&searchphrase=all>. Acesso em: 31 jul. 2022.

IRFFI, G.; SOARES, R.B.; SOUZA, S.A.; Fatores Socioeconômicos, Demográficos, Regionais e Comportamentais que Influenciam no Conhecimento sobre HIV/AIDS. **Economia**, Brasília, v. 11, n. 2, p. 333–356, 2010.

LAZZAROTTO, A.R. *et al.* O conhecimento de HIV/AIDS na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos, Rio Grande Do Sul, Brasil. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 6, p. 1833-1840, 2008.

LEITE, T.M.; MOURA, C.; BERLEZI, M.E. Doenças Sexualmente Transmissíveis e HIV/AIDS na opinião de idosos que participam de grupos de terceira idade. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 10, p. 339-354, 2007.

LUZ, A. C. G. *et al.* Comportamento sexual de idosos assistidos na estratégia saúde da família. **Revista de Pesquisa Cuidado é fundamental**, Teresina, v. 7., n. 2, p. 2229-2240, 2015.

MASCHIO, M.BM. *et al.* Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 3, n. 32, p. 583-589, set, 2011.

MEDEIROS, K.C.S. *et al.* Avaliação do nível de informação em relação à Aids/HIV por idosos assistidos no Programa de Saúde da Família. **Geriatrics & Gerontology**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 53-58, 2008.

MELO, H.M.A. *et al.* O conhecimento sobre AIDS de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 43-53, 2012.

MIRANDA, G.M.D.; MENDES, A.C.G.; SILVA, A.L.A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.19, n. 3, p. 507-519, 2016.

MONTEIRO, T, J. *et al.* Avaliação do conhecimento sobre HIV/aids em grupo de idosos através do QHIV3I. **Rev. Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 29-33, 2016.

NARDELLI, G.G. *et al.* Conhecimento sobre síndrome da imunodeficiência humana de idosos de uma unidade de atenção ao idoso. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 1, p. 37-39, 2016.

NASCIMENTO, R.G. *et al.* Nível de conhecimento de idosos comunitários em relação ao HIV/Aids: estudo exploratório na rede básica de saúde de Belém, Pará. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 10, n. 1, p. 113-122, 2013.

NETO, J.D. *et al.* Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3853-3864, 2015.

NGUYEN, N.; HOLODNIY, M. HIV infection in the elderly. **Clin Interv Aging**, Auckland, v. 3, n. 3, p. 453-472, 2008.

OKUNO, M. F. P. *et al.* Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em idosos portadores de HIV/AIDS. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 115-121, 2012.

ONU - Organização das Nações Unidas. Envelhecimento. Disponível em: <https://unric.org/pt/envelhecimento>. Acesso em: 31 jul. 2022.

ONU – Organização das Nações Unidas. População mundial deve ter mais 2 bilhões de pessoas nos próximos 30 anos. Disponível em: <https://news.un.org/pt/tags/envelhecimento>. Acesso em: 31 jul. 2022.

PAIVA, V. S. F. *et al.* Enfrentamento Religioso e Política: As Lições da Resposta à Aids. **Temas psicol.** Ribeirão Preto, v. 21, n. 3 Ribeirão Preto, 2013.

PARRA, M.R.; COUTINHO, R.X.; PESSANO, E.F. UM BREVE OLHAR SOBRE A CIENCIOMETRIA: Origem, Evolução, Tendências e sua Contribuição para o Ensino de Ciências. **Revista contexto e educação**, Ijuí, v. 34, n. 107, p. 126-141, 2019.

PAZ, M.A. *et al.* Influência do uso da camisinha masculina por idosos na vulnerabilidade ao HIV: uma revisão sistemática com meta-análise. **DST J bras Doenças Sex Transm**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, p. 150-156, 2013.

PERDIGÃO, I.S. *et al.* Susceptibilidade dos idosos ao vírus da imunodeficiência humana: causas, consequências, políticas e intervenções de enfermagem, **Rev. Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 16, n. 3, 2013.

PEREIRA, G. S.; BORGES, C. I. Conhecimento sobre HIV/AIDS de participantes de um grupo de idosos, em Anápolis-Goiás. **Rev. Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 14, p. 729-725, 2010.

PRADO, D. J. *et al.* O conhecimento de HIV/aids em idosos de uma comunidade carente do Distrito Federal. **Rev. Act de Ciências e Saúde**, Taguatinga, v. 2, n. 1, 2012.

ROZENDO, A. S.; ALVES, J.M. Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 95-107, 2015.

SALES, J.C.S. *et al.* A percepção do idoso de um centro de convivência de Teresina – PI sobre a AIDS. **Rev. Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 3, n. 17, p. 620-627, 2013.

SILVA, C.M.; LOPES, F.M.V.M; VARGESN, O.M.C. A vulnerabilidade da mulher idosa em relação à AIDS. **Rev. Gaúcha Enfer**, Porto Alegre, v. 31, n. 3, 2010.

SOUZA, M. H. T *et al.* Nível de conhecimento de um grupo de idosos em relação à síndrome da imunodeficiência adquirida. **Avances en Enfermería**, Bogotá-Colômbia, v. 27, n. 1, p. 22-29, 2009.

VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M.P.L.; SARAIVA, E. R. A. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. **Psicologia: ciência e profissão**, Florianópolis, v. 36, n. 1, p. 196-209, 2016.