



PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE DIAGNÓSTICO DE HIV/AIDS EM PESSOAS IDOSAS

PRISCILA FERNANDEZ LOPEZ¹; DAIANE PORTO GAUTERIO ABREU²

¹Universidade Federal do Rio Grande – priflopez@hotmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande – daianeportoabreu@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (em inglês- Human Immunodeficiency Vírus- HIV) é o causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (em inglês – Acquired Immunodeficiency Syndrome – AIDS) que se caracteriza pelo enfraquecimento do sistema imunológico e diminuição drástica dos linfócitos T CD4+, tornando o organismo mais suscetível a doenças oportunistas. Essas doenças vão desde um resfriado, até doenças mais graves como tuberculose, alguns tipos de câncer, disfunção do sistema nervoso entre outras complicações (CACHAY, 2018).

Visto que os primeiros casos de HIV/AIDS foram identificados na década de 80, os perfis dos usuários eram na grande maioria, de pessoas mais jovens, do sexo masculino, homossexuais ou bissexuais e usuários de drogas. Entretanto, ocorreram diversas transformações no contexto histórico nas últimas décadas, que ocasionaram mudanças no perfil desses usuários. Entre essas mudanças está o aumento da vulnerabilidade entre os idosos em adquirir HIV/AIDS (BITTENCOURT *et al.*, 2015).

A epidemia de HIV/AIDS em maiores de 60 anos, tem se tornando um problema de saúde pública. A razão deste ter se tornado um problema que tem despertado a atenção das autoridades, se dá devido ao aumento do número de notificações em idosos e o envelhecimento dos indivíduos que foram contaminados pelo vírus (BRASIL, 2006). O objetivo é identificar na literatura a produção científica sobre o diagnóstico de HIV/AIDS nos idosos.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura no período de 10 de agosto de 2019 até 13 de novembro de 2019. Os critérios para inclusão dos estudos foram ser de livre acesso, em português, e conterem as informações que respondam ao objetivo do estudo. Essa revisão foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Librany Online (Scielo), Scopus, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Na base de dados Scielo foram realizadas duas buscas. Inicialmente utilizando os descritores Idoso e Síndrome da imunodeficiência adquirida com o conector “and”. Após foi realizado a busca na mesma base de dados, Scielo, com o conector “and” entretanto usou-se os descritores em inglês: Acquired immunodeficiency syndrome e aged, usou-se os filtros ano de publicação 2015 a 2019 e idioma português. Na base de dados Scopus utilizou-se os descritores Acquired immunodeficiency syndrome e aged com o conector “and”, os filtros foram: Open Access, ano de publicação (2018 a 2019) e idioma. Na



Medline, foram utilizados os descritores Acquired immunodeficiency syndrome e aged com o conector “and”, utilizou-se os filtros: Ano de publicação (2015 a 2019), idioma português e texto completo em pdf. A base de dados Lilacs foi acessada através da BVS. Os descritores utilizados na BVS foram idoso e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, com o conector “and” utilizou-se os filtros: Base de dados Lilacs, disponível, idoso, idioma português e ano de publicação (2015 a 2018). Quando utilizado os descritores em inglês foi obtido os mesmos resultados encontrados com os descritores em português. Ao todo foram selecionados 75 artigos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos encontrados versaram principalmente sobre a descoberta tardia do diagnóstico e dificuldade de se chegar ao diagnóstico de HIV/Aids em pessoas idosas e sobre os sentimentos das pessoas idosas ao receber o diagnóstico de HIV/Aids.

Quando comparados a indivíduos mais jovens, grande parte dos idosos, acabam recebendo o diagnóstico sobre serem portadores de HIV/AIDS quando a doença já estava em um estágio avançado. Quando a pessoa idosa procura o serviço de saúde devido apresentar manifestações clínicas sugestivas de AIDS, o diagnóstico correto só vem após a exclusão de outras patologias fisiologicamente naturais ao envelhecimento, o que acaba por resultar no atraso do tratamento adequado (BITTENCOURT *et al.*, 2015).

Um estudo no interior de São Paulo em 2011, mostrou que após o surgimento dos sinais e sintomas da AIDS, o diagnóstico só foi confirmado entre 42 dias e um ano (ALENCAR; CIOSAK, 2016). É de suma importância que a identificação precoce do HIV/AIDS ocorra de maneira rápida em todos os indivíduos infectados, independente da faixa etária, entretanto no idoso o diagnóstico tardio é ainda mais prejudicial do que no adulto jovem, pois enquanto nesses usuários a evolução do HIV para a AIDS ocorre entre oito e dez anos, no idoso a evolução acontece em cinco anos (AFFELDT; SILVEIRA; BARCELOS, 2015), o que levará também a diminuição das células CD4+ comprometendo seu sistema imunológico e resultando em uma resposta mais lenta a terapia antirretroviral (BRAÑAS; SERRA, 2009).

Alguns idosos quando questionados sobre a forma que descobriram o diagnóstico da sorologia, relataram que inicialmente procuraram atendimento na atenção primária, entretanto os profissionais apenas solicitavam exames sendo que muitos desses nunca chegavam e após ocorrer agravo da sintomatologia, os idosos acabavam procurando os hospitais e então descobrindo o diagnóstico da AIDS. Neste contexto se verifica que o diagnóstico poderia ser facilmente identificado nas Unidades Básicas, com uma simples solicitação de sorologia anti-HIV evitando que os hospitais ficassem com sobrecarga de atendimentos com assuntos que poderiam ser resolvidos junto à atenção primária (ALENCAR; CIOSAK, 2016).

Sobre os sentimentos gerados nos usuários com sorologia positiva ao HIV/AIDS, um estudo no Maranhão questionou alguns pacientes sobre os sentimentos gerados no momento da confirmação do positivo e muitos revelaram que no instante da descoberta houve sentimento de choque e posteriormente negação. A racionalização, foi outro sentimento revelado no estudo, alguns entrevistados evidenciam esse sentimento quando expressam como maneira de auto conforto sempre lembrar que existem pessoas em condições piores do que as que elas estão vivendo. Outros ainda referem como mecanismo de defesa que

compreendem que não há como voltar atrás e que precisam aprender a viver com a doença (SERRA *et al.*, 2013).

Já outros entrevistados revelaram múltiplos sentimentos, como por exemplo tristeza, desespero, pânico, entre outros. Uma das entrevistadas associou a sorologia positiva em ser uma má pessoa, tal fato é evidenciado quando a mesma argumenta que não foi uma pessoa ruim, e que por isso não merecia o diagnóstico. Após essa afirmação, entende-se que grande parte da população apresenta, ainda, o pensamento que os indivíduos com HIV/AIDS são pessoas que estão “pagando” por algo ou que não foram pessoas boas o suficiente para se tornarem imunes a sorologia (SERRA *et al.*, 2013).

Isso contribui para que se compreenda os motivos que levam a tanto preconceito que esses usuários enfrentam. Enquanto o HIV/AIDS não for visto como uma infecção sexualmente transmissível, iminente a qualquer ser humano que tenha uma vida sexual desprotegida, ou seja, sem o uso de preservativo, falas como a da entrevistada estarão presentes.

4. CONCLUSÕES

A pesquisa tornou possível o entendimento de que os profissionais de saúde necessitam visualizar de forma integral a assistência do paciente idoso e com isso espera-se contribuir com a reflexão da equipe de saúde sobre a percepção quanto a vulnerabilidade dos idosos ao HIV/AIDS bem como a importância do diagnóstico precoce nos pacientes idosos, proporcionando maiores chances de eficácia no tratamento, reduzindo a sintomatologia e contribuindo com saúde e bem-estar geral dos idosos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFFELDT, A.B.; SILVEIRA, M. F. da; BARCELOS, R. S. Perfil de pessoas idosas vivendo com HIV/AIDS em Pelotas, sul do Brasil, 1998 a 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 24, n. 1, p.79-86, mar. 2015. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742015000100009>.

ALENCAR, R. A.; CIOSAK, S.I. AIDS em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 69, n. 6, p.1140-1146, dez. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0370>.

BITTENCOURT, G. K. G. D. et al. Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/AIDS para construção de diagnósticos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 68, n. 4, p.579-585, ago. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680402i>.

BRAÑAS, F.; SERRA, J. A. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en el anciano. **Revista Española de Geriatria y Gerontología**, [s.l.], v. 44, n. 3, p.149-154, maio 2009. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2008.12.006>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos); (Cadernos de Atenção Básica, n. 19)



CACHAY, E. Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). 2018. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%A3o-pelo-v%C3%ADrus-da-imunodefici%C3%Aancia-humana-hiv/infec%C3%A7%C3%A3o-pelo-v%C3%ADrus-da-imunodefici%C3%Aancia-humana-hiv>. Acesso em: 21 out. 2019.

SERRA, A. *et al.* Percepção de vida dos idosos portadores do HIV/AIDS atendidos em centro de referência estadual. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 97, p. 294-304, Jun. 2013