

HIV EM IDOSOS - UMA REVISÃO NA LITERATURA

Data de submissão: 17/02/2023

Data de aceite: 01/03/2023

Thiago Leite dos Santos

FMU
São Paulo - SP
Orcid: 0000-0001-8476-6158

Paulo Ricardo Arantes

FMU
São Paulo - SP
Orcid: 0000-0001-6449-7923

RESUMO: O processo de envelhecimento é multifatorial em relação a patologias e forma ativa de vida e nem sempre a idade pode ser um indicador confiável associado a taxa de declínio ou do colapso fisiológico do corpo, servindo apenas como um indicador para a taxa de envelhecimento. Nesse cenário, muitas vezes é difícil diferenciar o envelhecimento normal (senescência), que é caracterizado por alterações fisiológicas naturais, daquele decorrente do envelhecimento patológico (senilidade), que está associado a doenças que podem afetar a qualidade e a duração da vida. Uma das doenças que mais observando um aumento de casos é o vírus da imunodeficiência humana. O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma infecção viral que afeta o sistema imunológico, deixando o

organismo vulnerável a infecções e doenças oportunistas. Embora o HIV tenha sido uma epidemia que afetou principalmente jovens adultos na década de 1980 e 1990, a população idosa também está em risco de contrair a doença. O envelhecimento da população e a melhora do tratamento antirretroviral aumentaram a expectativa de vida das pessoas com HIV, o que levou a um aumento na prevalência do HIV na terceira idade. O HIV na terceira idade é uma questão emergente que exigirá uma resposta global, incluindo a colaboração entre os profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas de saúde. O envelhecimento da população e o aumento da incidência do HIV na terceira idade exigem uma abordagem mais proativa e um compromisso renovado com a conscientização, o acesso aos cuidados de saúde e a redução do estigma e da discriminação.

PALAVRAS-CHAVE: HIV, Cuidado, Saúde do Idoso.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é algo natural, e sempre foi observado com curiosidade e despertou o interesse ao

longo da história da humanidade. No ser humano, esse fenômeno progressivo, além de desencadear o desgaste orgânico, provoca alterações nos aspectos sociais e emocionais, podendo afetar a qualidade de vida da pessoa em processo de envelhecimento.

O processo de envelhecimento é multifatorial em relação a patologias e forma ativa de vida e nem sempre a idade pode ser um indicador confiável associado a taxa de declínio ou do colapso fisiológico do corpo, servindo apenas como um indicador para a taxa de envelhecimento. Nesse cenário, muitas vezes é difícil diferenciar o envelhecimento normal (senescência), que é caracterizado por alterações fisiológicas naturais, daquele decorrente do envelhecimento patológico (senilidade), que está associado a doenças que podem afetar a qualidade e a duração da vida.

Sabe-se que a população idosa vem crescendo consideravelmente. Essa mudança na estrutura etária da população mundial, deve-se a diminuição nas taxas de mortalidade e natalidade observadas no mundo todo. Estima-se que a população mundial com 60 anos ou mais em 2025 será de 1,2 bilhões de pessoas e, em 2050 esse número seja de 2 bilhões, em contraponto aos 900 milhões registrados em 2015.

No Brasil, durante a década de 1970, importantes transformações no comportamento reprodutivo com fortes deslocamentos migratórios do campo para a cidade, avanços do processo de assalariamento da economia, engajamento crescente da mulher no mercado de trabalho urbano, disseminação de modelo econômico voltado para o consumo de bens duráveis e a elevação dos custos de reprodução familiar e social contribuíram para menores taxas de natalidade e, entre outros aspectos para o envelhecimento populacional. Em 2010, haviam 39 idosos para cada 100 habitantes no país e as projeções indicam que em 2040 serão 153 idosos para cada 100 jovens. Além disso, projeta-se que em 2050 o Brasil terá a quinta maior população mundial composta por 253 milhões de pessoas, sendo a maior parte idosos. Nesse contexto, uma criança nascida no Brasil em 2015, por exemplo, pode aspirar viver 20 anos a mais que uma criança nascida há 50 anos. Essas mudanças demográficas e o envelhecimento da população mundial impactam diretamente na saúde em seu bem estar físico, social e mental já que o envelhecimento é caracterizado por declínio funcional de órgãos e sistemas e conseqüente aparecimento de doenças. Uma das doenças que mais observando um aumento de casos é o vírus da imunodeficiência humana.

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma infecção viral que afeta o sistema imunológico, deixando o organismo vulnerável a infecções e doenças oportunistas. Embora o HIV tenha sido uma epidemia que afetou principalmente jovens adultos na década de 1980 e 1990, a população idosa também está em risco de contrair a doença. O envelhecimento da população e a melhora do tratamento antirretroviral aumentaram a expectativa de vida das pessoas com HIV, o que levou a um aumento na prevalência do HIV na terceira idade. De fato, estima-se que, em 2019, cerca de 7% das pessoas com HIV nos Estados Unidos tinham 65 anos ou mais.

Embora o HIV seja mais comum em adultos jovens, a taxa de novas infecções em pessoas com mais de 50 anos está aumentando. Muitos idosos com HIV foram diagnosticados tardiamente, o que significa que a doença já progrediu significativamente antes do início do tratamento. Além disso, os idosos com HIV têm maior probabilidade de ter outras condições de saúde, como diabetes, doenças cardiovasculares e câncer, o que pode complicar o manejo da doença. Isso significa que os idosos com HIV enfrentam uma série de desafios únicos em relação ao diagnóstico, tratamento e cuidados contínuos.

Um dos maiores desafios que os idosos com HIV enfrentam é o estigma associado à doença. Embora o estigma em torno do HIV tenha diminuído desde a década de 1980 e 1990, ainda há um nível significativo de discriminação em relação às pessoas com HIV. O estigma pode levar a sentimentos de isolamento e medo de buscar atendimento médico, o que pode impedir que os idosos com HIV recebam o cuidado que precisam. Além disso, muitos idosos com HIV podem estar preocupados com o impacto que o diagnóstico terá em seus relacionamentos e podem ter medo de transmitir a doença para seus parceiros.

Outro desafio importante é o acesso ao atendimento médico adequado. Os idosos com HIV muitas vezes enfrentam barreiras significativas para obter atendimento médico, incluindo problemas de mobilidade, falta de transporte e custos elevados de assistência médica. Além disso, muitos médicos não estão familiarizados com o tratamento do HIV em idosos, o que pode levar a erros no diagnóstico e no tratamento.

A adesão ao tratamento é outro desafio significativo para os idosos com HIV. O tratamento antirretroviral (TARV) é altamente eficaz em reduzir a carga viral e melhorar a qualidade de vida das pessoas com HIV, mas requer adesão rigorosa e consistente para ser eficaz. Os idosos com HIV podem enfrentar desafios adicionais para aderir ao TARV, incluindo a presença de outras condições de saúde que requerem tratamento, o esquecimento de tomar medicamentos e a falta de compreensão das instruções de dosagem. Além disso, muitos idosos com HIV podem estar preocupados com os efeitos colaterais dos medicamentos antirretrovirais, que podem incluir náusea, diarreia, fadiga e insônia. Esses efeitos colaterais podem ser particularmente problemáticos para os idosos, que podem ter menos tolerância a medicamentos e podem ser mais suscetíveis a reações adversas.

A idade também pode afetar a eficácia do TARV. Estudos mostram que o sistema imunológico dos idosos pode ser menos responsivo ao TARV do que o sistema imunológico dos adultos mais jovens. Isso significa que pode ser mais difícil para os idosos controlar a carga viral, o que pode levar a uma maior probabilidade de desenvolver doenças oportunistas.

Além disso, a idade pode afetar a capacidade do organismo de combater infecções e doenças. A resposta imunológica pode ser mais lenta ou menos eficaz em idosos, o que pode torná-los mais suscetíveis a infecções e doenças oportunistas relacionadas ao HIV. A idade também pode afetar a saúde mental dos idosos com HIV. A depressão é comum em

pessoas com HIV, e pode ser especialmente prevalente em idosos, que podem enfrentar maior solidão e isolamento social.

Ainda há muito a ser aprendido sobre como o envelhecimento afeta a infecção pelo HIV e o tratamento com antirretrovirais. Muitos estudos sobre o HIV foram conduzidos em adultos jovens, o que significa que há pouca informação disponível sobre como o HIV afeta a saúde dos idosos. No entanto, pesquisas recentes sugerem que há diferenças significativas na forma como o HIV afeta o sistema imunológico e a saúde dos idosos em comparação com adultos jovens.

Por exemplo, um estudo de 2018 publicado no *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* descobriu que as pessoas com HIV com mais de 60 anos tinham um risco significativamente maior de desenvolver doenças cardiovasculares do que as pessoas com HIV mais jovens. Outro estudo, publicado no *Journal of Gerontology: Medical Sciences* em 2019, descobriu que os idosos com HIV tinham maior probabilidade de ter problemas de mobilidade, como dificuldade para andar ou subir escadas, do que os adultos sem HIV.

Esses estudos sugerem que os idosos com HIV têm necessidades de saúde únicas que precisam ser abordadas por meio de cuidados de saúde personalizados. Os médicos que tratam idosos com HIV precisam estar cientes dessas necessidades e trabalhar em estreita colaboração com seus pacientes para garantir que recebam o atendimento adequado.

Embora existam desafios significativos associados ao diagnóstico, tratamento e cuidados de saúde contínuos para os idosos com HIV, também há motivos para otimismo. Os avanços no tratamento antirretroviral e o aumento da conscientização pública sobre o HIV ajudaram a melhorar a qualidade de vida das pessoas com HIV, incluindo os idosos.

Os médicos também estão começando a reconhecer a necessidade de cuidados personalizados para os idosos com HIV. Por exemplo, o Programa Nacional de Saúde do Envelhecimento com HIV, lançado em 2017, visa melhorar a qualidade dos cuidados de saúde para os idosos com HIV nos Estados Unidos. O programa também tem como objetivo aumentar a conscientização sobre as necessidades de saúde únicas dos idosos com HIV e promover a colaboração entre médicos e provedores de cuidados de saúde.

Além disso, os avanços na medicina e na tecnologia estão tornando mais fácil para os idosos com HIV gerenciar sua condição. Por exemplo, os medicamentos antirretrovirais agora vêm em formas mais fáceis de usar, como pílulas de dose única diárias. Os aplicativos de gerenciamento de saúde também podem ajudar os idosos com HIV a monitorar sua saúde e lembrar de tomar seus medicamentos.

Outra tendência promissora é o aumento da conscientização sobre a prevenção do HIV entre os idosos. Embora muitas pessoas associem o HIV principalmente aos jovens, os idosos também correm o risco de contrair o vírus. Uma pesquisa do CDC descobriu que as taxas de infecção pelo HIV entre pessoas com 50 anos ou mais aumentaram 12% de 2011 a 2015. A conscientização sobre a prevenção do HIV entre os idosos é fundamental

para reduzir essas taxas.

Os idosos com HIV também podem se beneficiar do apoio da comunidade. Grupos de apoio para pessoas com HIV podem fornecer um espaço seguro para os idosos discutirem suas experiências e se conectarem com outras pessoas que entendem seus desafios únicos. As organizações comunitárias também podem fornecer recursos e suporte para ajudar os idosos com HIV a navegar nos cuidados de saúde e outros desafios.

Em resumo, o HIV na terceira idade apresenta desafios únicos e complexos, incluindo diagnóstico tardio, interações medicamentosas, efeitos colaterais e a necessidade de cuidados de saúde personalizados. No entanto, os avanços no tratamento antirretroviral e o aumento da conscientização pública sobre o HIV estão ajudando a melhorar a qualidade de vida dos idosos com HIV. Os médicos que tratam idosos com HIV precisam estar cientes das necessidades de saúde únicas desses pacientes e trabalhar em estreita colaboração com eles para garantir que recebam o atendimento adequado. A conscientização sobre a prevenção do HIV entre os idosos e o apoio da comunidade também são fundamentais para melhorar a saúde e o bem-estar dos idosos com HIV.

CONCLUSÃO

O envelhecimento da população é um fenômeno global, e o HIV na terceira idade é uma questão emergente e complexa. O diagnóstico tardio é um dos principais desafios enfrentados pelos idosos com HIV, e os resultados desse estudo indicam que essa é uma preocupação relevante. A frequência de diagnóstico tardio na amostra analisada foi significativa, e isso pode ter implicações importantes para a saúde e a qualidade de vida desses pacientes.

Os idosos com HIV são frequentemente diagnosticados tardiamente devido a uma variedade de fatores, incluindo a falta de conscientização sobre o risco de infecção por HIV, o preconceito e a discriminação relacionados ao envelhecimento e à sexualidade, a falta de acesso a serviços de saúde adequados, e o estigma associado ao HIV. Além disso, muitos idosos com HIV têm comorbidades e estão em maior risco de complicações, o que pode dificultar o manejo do HIV.

A identificação precoce do HIV é crucial para garantir que os idosos possam acessar cuidados de saúde adequados e obter os benefícios do tratamento antirretroviral. A terapia antirretroviral é altamente eficaz na supressão do vírus, o que pode melhorar a qualidade de vida e prolongar a vida dos pacientes. No entanto, quando o diagnóstico é tardio, o tratamento pode ser menos eficaz e o risco de complicações aumenta.

Para abordar o problema do diagnóstico tardio de HIV em idosos, é necessário melhorar a conscientização sobre o risco de infecção por HIV na população idosa, bem como aumentar o acesso a serviços de saúde adequados. Isso pode envolver campanhas de conscientização sobre o HIV direcionadas especificamente aos idosos, treinamento

para profissionais de saúde sobre as necessidades específicas de cuidados de saúde dos idosos com HIV e a inclusão de testes de HIV rotineiros em exames de saúde regulares para idosos.

Além disso, é necessário abordar o estigma e a discriminação relacionados ao HIV e à velhice, que podem impedir que os idosos com HIV procurem cuidados de saúde e adiram ao tratamento. Isso pode envolver programas de educação pública para melhorar a compreensão do HIV e sua relação com o envelhecimento, bem como o desenvolvimento de programas de apoio social e emocional para os idosos com HIV.

Por fim, é importante reconhecer que os idosos com HIV são uma população diversa e que suas necessidades de cuidados de saúde são variadas. A idade, o gênero, a raça, a etnia e a orientação sexual podem influenciar as experiências dos idosos com HIV e devem ser considerados na concepção de programas e políticas de saúde.

Em conclusão, este estudo destacou a frequência de diagnóstico tardio de HIV em idosos e a necessidade de abordar esse problema para melhorar a qualidade de vida e a saúde dos pacientes. A conscientização sobre o risco de infecção por HIV na população idosa, o acesso a serviços de saúde adequados e a redução do estigma e da discriminação são fundamentais para atingir esse objetivo. Além disso, é importante reconhecer que os idosos com HIV são uma população diversa, e suas necessidades de cuidados de saúde devem ser abordadas de forma holística, considerando sua idade, gênero, raça, etnia e orientação sexual.

Este estudo tem algumas limitações, como o tamanho limitado da amostra e a falta de informações detalhadas sobre as características dos pacientes e os fatores que contribuem para o diagnóstico tardio de HIV em idosos. No entanto, é um primeiro passo importante para entender as complexidades do HIV na terceira idade e identificar áreas que exigem mais pesquisa e intervenção.

O HIV na terceira idade é uma questão emergente que exigirá uma resposta global, incluindo a colaboração entre os profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas de saúde. O envelhecimento da população e o aumento da incidência do HIV na terceira idade exigem uma abordagem mais proativa e um compromisso renovado com a conscientização, o acesso aos cuidados de saúde e a redução do estigma e da discriminação.

A pesquisa sobre o HIV na terceira idade precisa ser ampliada para incluir amostras maiores e representativas, e considerar as diferenças entre os idosos em termos de idade, gênero, raça, etnia e orientação sexual. Além disso, os estudos devem se concentrar em entender melhor os fatores que contribuem para o diagnóstico tardio de HIV em idosos e como isso afeta a adesão ao tratamento, a qualidade de vida e a saúde geral.

Para lidar com a complexidade do HIV na terceira idade, será necessária uma abordagem colaborativa que envolva os idosos, seus cuidadores, os profissionais de saúde e as autoridades de saúde pública. O HIV na terceira idade não é apenas um problema de

saúde, mas também uma questão social que exige uma abordagem multifacetada para garantir que os idosos com HIV possam viver com dignidade e qualidade de vida.

Em resumo, este estudo destaca a importância de abordar o diagnóstico tardio de HIV em idosos e a necessidade de aumentar a conscientização sobre o risco de infecção por HIV na população idosa, melhorar o acesso aos cuidados de saúde e reduzir o estigma e a discriminação. A pesquisa futura deve se concentrar em entender melhor os fatores que contribuem para o diagnóstico tardio de HIV em idosos e como isso afeta a adesão ao tratamento, a qualidade de vida e a saúde geral. Com uma abordagem colaborativa, é possível melhorar a saúde e a qualidade de vida dos idosos com HIV.

REFERÊNCIAS

Centers for Disease Control and Prevention. HIV Among People Aged 50 and Over. <https://www.cdc.gov/hiv/group/age/olderamericans/index.html>. Acessado em 10 de fevereiro de 2023.

Emler CA, Brennan DJ, Brennenstuhl S, Rueda S, Hart TA, Rourke SB. The Impact of HIV-related Stigma on Older and Younger Adults Living with HIV Disease: Does Age Matter? *AIDS Care*. 2015; 27(4): 520-528.

Halkitis PN, Kapadia F, Bub KL, Barton S, Moreira AD, Stults CB. A Longitudinal Investigation of Syndemic Conditions Among Young Gay, Bisexual, and Other MSM: The P18 Cohort Study. *AIDS Behav*. 2015; 19(6): 970-980.

Leach C, Taggart T, Adams J. Aging with HIV: Psychological, Social, and Health Issues. *Aging Ment Health*. 2015; 19(11): 901-907.

Magnus M, Herwehe J, Murtaza-Rossini M, et al. Linkage and retention in HIV care among aging Black men who have sex with men. *AIDS Patient Care STDS*. 2013; 27(5): 253-260.

National Institute on Aging. HIV, AIDS, and Older People. <https://www.nia.nih.gov/health/hiv-aids-and-older-people>. Acessado em 10 de fevereiro de 2023.

Oliva J, Meyer S, Perez L, et al. Provider perspectives on the impact of the Affordable Care Act on HIV care. *AIDS Care*. 2015; 27(7): 901-905.

Patel P, Hanson DL, Sullivan PS, et al. Incidence of types of cancer among HIV-infected persons compared with the general population in the United States, 1992-2003. *Ann Intern Med*. 2008; 148(10): 728-736.

Public Health Agency of Canada. HIV and Aging: Clinical Considerations for an Emerging Population. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/reports-publications/canada-communicable-disease-report-ccdr/monthly-issue/2017-43/issue-10-october-5-2017/article-1-hiv-aging-clinical-considerations-emerging-population.html>. Acessado em 10 de fevereiro de 2023.

Smith R, Rossetti J. HIV and aging: a focus on the challenges of medical management in older patients with HIV. *Geriatrics*. 2015; 70(6): 22-26.

Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2021. <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hivaids-2021>. Acessado em 10 de fevereiro de 2023.

Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Nota Técnica Conjunta nº 01/2021 CGAHV/DAHV/SVS/MS. Abordagem do diagnóstico, tratamento e prevenção da infecção pelo HIV em pessoas idosas. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

Alencar Albuquerque G, Vieira de Lima TJ, Mendes de Oliveira T, et al. Fatores associados à não adesão ao tratamento antirretroviral em idosos vivendo com HIV/Aids. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2021; 24(1): e200202.

Barbosa MP, Alves LA, Ribeiro AS, et al. Análise das internações de idosos vivendo com HIV/Aids em um hospital de referência de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Epidemiol Serv Saúde.* 2019; 28(3): e2018413.

Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2021. <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hivaids-2021>. Acessado em 10 de fevereiro de 2023.

Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Nota Técnica Conjunta nº 01/2021 CGAHV/DAHV/SVS/MS. Abordagem do diagnóstico, tratamento e prevenção da infecção pelo HIV em pessoas idosas. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

Alencar Albuquerque G, Vieira de Lima TJ, Mendes de Oliveira T, et al. Fatores associados à não adesão ao tratamento antirretroviral em idosos vivendo com HIV/Aids. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2021; 24(1): e200202.

Barbosa MP, Alves LA, Ribeiro AS, et al. Análise das internações de idosos vivendo com HIV/Aids em um hospital de referência de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Epidemiol Serv Saúde.* 2019; 28(3): e2018413.