

Enferm Bras. 2023;22(6):1156-78

doi: [10.33233/eb.v22i6.5478](https://doi.org/10.33233/eb.v22i6.5478)

REVISÃO

O enfermeiro frente ao vírus da imunodeficiência humana em idosos na atenção primária: revisão integrativa

Sara Cristina Santos Ferreira¹, Rita de Cássia Santos Matni¹, Jurcileya Reis dos Santos¹, Antônio Jorge Silva Correa Júnior², Dandara de Fátima Ribeiro Bendelaque³, Adriana de Sá Pinheiro¹

¹Universidade da Amazônia, Belém, PA, Brasil

²Universidade de São Paulo; São Paulo, SP, Brasil

³Hospital Universitário João de Barros Barreto; Belém, PA, Brasil

Recebido em: 31 de maio de 2023; Aceito em: 21 de dezembro de 2023.

Correspondência: Sara Cristina Santos Ferreira, srcristina80@gmail.com

Como citar

Ferreira SCS, Matni RCS, Santos JR, Correa Júnior AJS, Bendelaque DFR, Pinheiro AS. O enfermeiro frente ao vírus da imunodeficiência humana em idosos na atenção primária: revisão integrativa. *Enferm Bras.* 2023;22(6):1156-78. doi: [10.33233/eb.v22i6.5478](https://doi.org/10.33233/eb.v22i6.5478)

Resumo

Objetivo: Descrever, com base na literatura, a atuação do enfermeiro frente aos casos do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em idosos na Atenção Primária à Saúde (APS). **Métodos:** Pesquisa de revisão integrativa (RI) nas bases Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além da Public Medline (PUBMED). Utilizaram-se Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), sendo incluídos artigos em português e inglês de 2017-2022 e análise do tipo Convergente Integrada e para gerar contribuições para a assistência, amparadas simultaneamente na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE). **Resultados:** selecionaram-se 08 artigos, dos quais 75% (N = 6) foram da base Lilacs e 25% (N = 2) foram da Pubmed. Além disso, 05 artigos foram inclusos mediante análise das referências, a amostragem de 13 contou com 11 com nível de evidências VI e 02 com nível IV. Os preconceitos acerca da sexualidade contribuem para a falta de abordagem e fragilidades no seguimento na Atenção Primária, não realização de testes

rápidos ou diagnósticos de enfermagem nas consultas. *Conclusão:* A educação em saúde e prevenção na APS do HIV são negligenciadas. Como contributos a RI traz os diagnósticos de enfermagem: crença cultural, discriminação por idade, tabu, comportamento sexual, estigma, medo e fazer rastreamento.

Palavras-chave: envelhecimento; sexualidade; enfermagem primária; infecções sexualmente transmissíveis; HIV.

Abstract

The nurse facing the human immunodeficiency virus in the elderly in primary care: integrative review

Objective: To describe, based on the literature, the role of nurses in relation to Human Immunodeficiency Virus (HIV) cases in elderly people in Primary Health Care (PHC).

Methods: Integrative review (IR) research in the databases Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (Lilacs), Nursing Database (BDENF), accessed through the Virtual Health Library (BVS) website, in addition to Public Medline (PUBMED). The search was carried out with Descriptors in Health Sciences (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH), including articles in Portuguese and English, in the period 2017-2021 and the analysis of results was of the integrated convergent type and to generate contributions for the assistance, supported by the International Classification for Nursing Practice (CIPN). *Results:* 08 articles were selected, 75% (N = 6) were from the Lilacs database and 25% (N = 2) were from the Pubmed database. In addition, 05 (five) articles were included through analysis of references, sampling 13 had 11 with level of evidence VI and 02 with level IV. Prejudices about sexuality contribute to the lack of approach, not carrying out rapid tests and diagnoses by health professionals. *Conclusion:* Health education and prevention of HIV in PHC are neglected. As attributes, the IR brings the nursing diagnoses: cultural belief, age discrimination, taboo, sexual behavior, stigma, fear and screening.

Keywords: aging; sexuality; primary nursing; sexually transmitted infections; HIV.

Resumen

El enfermero frente al virus de la inmunodeficiencia humana en personas mayores en la atención primaria: revisión integradora

Objetivo: Describir, con base en la literatura, el papel de los enfermeros en relación a los casos de Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) en personas mayores en la Atención Primaria de Salud (APS). *Métodos:* Investigación de revisión integradora (RI) en Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Base de Datos de Enfermería (BDENF) vía Biblioteca Virtual en Salud (BVS), además de Public

Medline (PUBMED). Se utilizaron Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH), incluyendo artículos en portugués e inglés de 2017-2022 y análisis de tipo Integrado Convergente y para generar contribuciones a la asistencia, apoyados simultáneamente por la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE). *Resultados*: Se seleccionaron 08 artículos, 75% (N = 6) de la base de datos LILACS y 25% (N = 2) de PUBMED. Además, se incluyeron 05 artículos a través del análisis de referencias, la muestra de 13 tuvo 11 con nivel de evidencia VI y 02 con nivel IV. Los prejuicios sobre la sexualidad contribuyen a la falta de abordaje y debilidades en el seguimiento en Atención Primaria, no realizando pruebas rápidas ni diagnósticos de enfermería en las consultas. *Conclusión*: La educación en salud y la prevención del VIH en la APS están desatendidas. Como aportes, la RI trae los diagnósticos de enfermería: creencia cultural, discriminación por edad, tabú, comportamiento sexual, estigma, miedo y seguimiento.

Palabras-clave: envejecimiento; sexualidad; enfermería primaria; infecciones de transmisión sexual; HIV.

Introdução

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus que ataca o sistema imunológico podendo causar a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), que destrói as defesas do organismo propiciando o surgimento de doenças oportunistas. A transmissão pode ser ocasionada entre Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV), por meio de práticas sexuais sem a utilização de preservativos [1].

Conforme dados do Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS 2021, no período de 2007 a 2021, foram notificados no Brasil 381.793 casos do HIV, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo em idosos, um total de 12.268 casos, dos quais 7.474 em homens e 4.794 em mulheres. Em 2018, houve um pico das notificações em idosos, com 1.053 em homens e 648 em mulheres [2]. Segundo a UNAIDS, o relatório de dados estatísticos de 2020 apontam cerca de 36 milhões de pessoas adultas vivendo com HIV no mundo, e deste, 6 milhões desconheciam estar vivendo com o HIV [3].

Diante de muitos tabus acerca do assunto, muitos idosos sentem dificuldade em abordar sobre temas relacionados às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) ao longo de seu envelhecimento devido a vários fatores, como, a ausência de uma educação sexual adequada, vergonha do próprio corpo e das repreensões que acham que podem sofrer de seus familiares ou dos profissionais da saúde que os atendem. Por isso, é tão necessário a desmistificação de tabus e estereótipos negativos acerca da

sexualidade na terceira idade [4]. Atualmente, com fármacos que potencializam a função sexual e incrementam a produção hormonal - decrescidos nesta faixa etária - tem-se idosos mais sexualmente ativos, que, são cerca de 75% dos homens e 69% das mulheres na terceira idade no país [5].

Portanto, neste cenário epidemiológico de saúde pública, faz-se necessário a atuação do enfermeiro, por meio da consulta de enfermagem e aconselhamento no combate às IST, mediante ações que possam impedir a cadeia de transmissão, identificando novos casos de forma precoce, de forma a prevenir a incidência de novos. Conforme a Portaria Nº 1.625 de 10 de julho de 2007, é de responsabilidade do enfermeiro, como integrante da Equipe de Saúde da Família (ESF) realizar a consulta de enfermagem, tendo como foco principal o diagnóstico preciso e precoce, e a partir de então, a elaboração de um plano de cuidados, levando em consideração as necessidades de cada paciente para obtenção de um bom resultado, promovendo deste modo a educação em saúde [6]. O objetivo do artigo é descrever, com base na literatura, a atuação do enfermeiro frente aos casos do HIV em idosos na Atenção Primária à Saúde.

Métodos

A revisão integrativa de literatura foi o método escolhido, tendo por finalidade obter entendimentos amplos sobre um determinado assunto com base em estudos já anteriormente publicados. Por isso, para se elaborar uma revisão integrativa relevante, faz-se necessário seguir 06 (seis) etapas distintas que compõem o corpo desta metodologia. O método realiza a comparação com o conhecimento teórico, assim como a identificação de conclusões e implicações provenientes da revisão integrativa [7].

Os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) empregados levando em conta a pergunta: "Quais as evidências científicas na literatura acerca da atuação do enfermeiro frente aos casos do HIV em idosos na Atenção Primária à Saúde?", são a saber: Saúde do Idoso; Idoso de 80 Anos ou mais; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Infecções por HIV; Saúde sexual; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida e Atenção Primária à Saúde; e os Medical Subject Headings (MeSH): Aged; Sexually Transmitted Diseases; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Primary Health Care considerando sempre os operadores booleanos "AND" e "OR".

As buscas levaram em conta as estratégias:

* LILACS e BDEF (63 resultados) = (("Infecções Sexualmente Transmissíveis" OR "Doença Sexualmente Transmissível" OR "Doenças Sexualmente Transmissíveis" OR

"Doenças de Transmissão Sexual" OR "IST" OR "Infecções Sexualmente Transmitidas" OR "Saúde Sexual" OR "Síndrome de Imunodeficiência Adquirida" OR "Síndrome da Imunodeficiência Adquirida" OR "Infecções por HIV" OR "Coinfecção pelo HIV" OR "Coinfecção por HIV" OR "HIV") AND ("Idoso" OR "Idosos" OR "Idosa" OR "Idosas" OR "População Idosa" OR "Saúde do Idoso" OR "Idoso de 80 Anos ou mais") AND ("Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Atenção Básica de Saúde" OR "Atenção Básica à Saúde" OR "Atenção Primária" OR "Unidade Básica de Saúde" OR "Unidade Básica"))

* PubMed® (394 resultados) = (("Sexually Transmitted Diseases" OR "Sexually Transmitted Disease" OR "Sexually Transmitted Infections" OR "Sexually Transmitted Infection" OR "Acquired Immunodeficiency Syndrome" OR "Acquired Immune Deficiency Syndrome" OR "Acquired Immuno-Deficiency Syndrome" OR "Acquired Immuno Deficiency Syndrome" OR "AIDS") AND ("Aged" OR "Elderly" OR "Old" OR "Older") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Geriatric Health Services" OR "Health Services for the Aged"))

O estudo foi realizado online, em bases de dados importantes para o contexto da saúde que abrangem publicações acerca da atuação do enfermeiro frente aos casos de HIV em idosos na APS, o período de captação de artigos foi de 2017 até 2022, sendo este critério definido pelos autores devido aos dados e informações presentes em pesquisas realizadas nos últimos 05 (cinco) anos serem de maior atualidade. Portanto, são bases elencadas: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), acessadas pelo site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Public Medline (PUBMED) artigos pagos foram acessados com suporte do serviço Virtual Private Network (VPN) da Universidade de São Paulo.

Foram incluídos artigos completos, disponíveis online, que abordavam ou mensuravam a atuação do enfermeiro frente aos casos de HIV em idosos na APS. A amostra desta revisão integrativa é composta por artigos primários e secundários com interface com os principais fatores que influenciam o aumento de casos do HIV em idosos e como se desenvolve a assistência do enfermeiro a esta população mediante a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) [8].

A mesma foi utilizada como forma de unificar conhecimentos e padronizar terminologias com o fim de aprimorar a comunicação entre profissionais da saúde, além do fato de ser amplamente utilizada como taxonomia de referência assistencial na APS, foco da pesquisa em questão.

Foram excluídos artigos científicos que não fossem publicados na íntegra, que não se encontrassem nos idiomas português e inglês, que se concentrassem em outros tipos de IST, que não fossem HIV, e aqueles que não abordassem a atuação do enfermeiro frente aos casos de HIV em idosos na APS, assim como os que não foram publicados entre os períodos de 2017 a 2021.

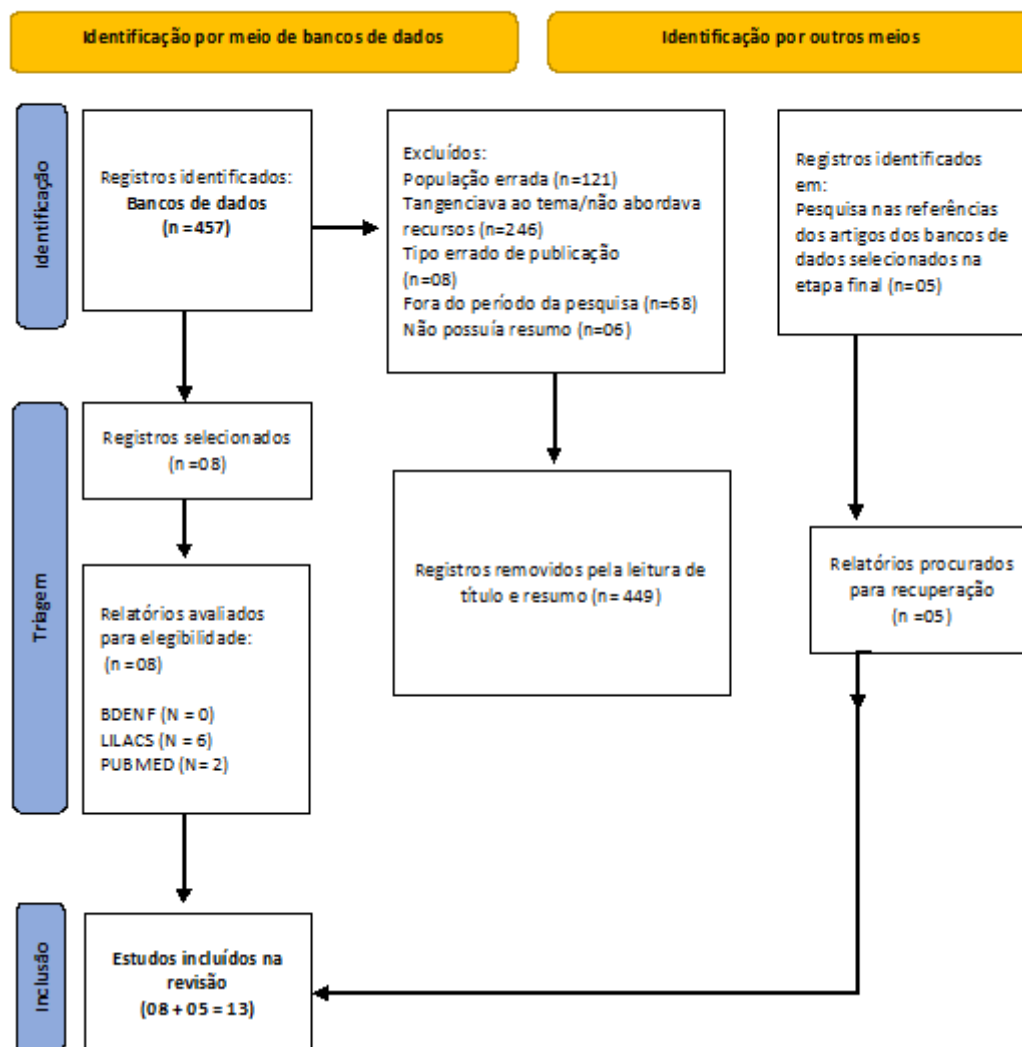
Foram extraídos conforme instrumento das publicações levando em conta: Título, Periódico, Autores, País, Idioma, Ano de publicação, Tipo, Área, Abordagem, Objetivo geral, Fatores que influenciam o aumento de casos do HIV em idosos na APS, Atuação do Enfermeiro em relação aos casos do HIV em idosos na APS, Queda da natalidade e envelhecimento, Sexualidade e qualidade de vida, Perfil sexual dos idosos, Feminização da Aids e Diagnóstico tardio.

Para estabelecer a Prática Baseada em Evidências foi adotado o referencial para a classificação dos sete níveis: nível 1 – estudos provenientes de revisão sistemática ou metanálise de relevantes ensaios clínicos randomizados, controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2 - evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3 - evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4 - evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5 - evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7 - evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas [9]. Em seguimento para aferir o rigor metodológico, a Escala de Evaluación de Artículos con Metodologías Heterogéneas (EEAMH) para Revisiones Integrativas foi empregada, as pontuações de cada artigo da amostragem podem ser interpretadas da seguinte forma: 0 até 3 – artigo frágil, excluir da RI; 4 até 5 – artigo para ser analisado; 6 pontos – artigo excelente [10].

A revisão do processo foi relatada levando em conta as recomendações da lista de conferência Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses [11]. A apresentação da discussão e interpretação foram realizadas de maneira descritiva e proveniente dos principais destaques da emersão de dados, os artigos foram nomeados por códigos A1, A2, A3, dentre outros, aleatoriamente. Destarte, esta Revisão Integrativa seguiu uma abordagem convergente integrada de acordo com a metodologia JBI para revisões de métodos mistos [12].

Resultados

Foram encontrados 457 artigos, sendo excluídos: 246 que não abordavam a temática, 121 fora da faixa etária (idoso aquele que possui 60 anos ou mais, conforme leis brasileiras), 68 fora do período da pesquisa, 8 tipos de publicação que não se enquadravam no delineamento de pesquisa (4 revisões integrativas e 4 revisões sistemáticas) e 6 não possuíam resumo, sendo selecionados 8 artigos para a revisão integrativa de literatura, que estavam dentro dos critérios de inclusão, dos quais 75% (N = 6) foram selecionados na base de dados LILACS e 25% (N = 2) foram selecionados na base de dados PUBMED. Além de 5 artigos terem sido inclusos mediante análise das referências dos 8 artigos previamente selecionados. Sendo utilizada a Figura 1 (Fluxograma PRISMA) a fim de evidenciar o processo.



Fonte: Elaborado pelos autores a partir do PRISMA [11].

Figura 1 - Fluxograma das etapas da busca. Belém, PA, Brasil, 2022

Na etapa seguinte, organizou-se a integração das evidências dos artigos selecionados iniciando pela montagem da Tabela I, possibilitando a análise das informações, sendo onze artigos nível de evidências VI e dois de nível IV. Neste contexto, quanto ao ano de publicação: 4 em 2017 (A2, A7, A9 e A10), 3 em 2018 (A8, A11 e A13), 2 em 2019 (A3 e A12), 3 em 2020 (A4, A5 e A6) e 1 em 2021 (A1); no tocante aos Métodos empregados 4 Estudos Transversais (A1, A5, A8, A10), 4 Descritivos com Abordagem Qualitativa (A3, A6, A11 e A12), 3 Exploratórios com Abordagem Qualitativa (A7, A9 e A13) e 2 Estudos Retrospectivos (A4 e A2); quanto aos participantes 4 com Idosos (A3, A5, A10 e A11), 5 com PVHIV (A2, A4, A6, A12 e A13) e 4 com Profissionais da Saúde (A1, A7, A8 e A9).

Tabela I - Síntese das publicações referenciadas neste artigo. Belém, PA, Brasil, 2022

	Autores/ Título/ ano/periódico/ nível de evidência	Objetivo	Desenho de pesquisa	Fatores de aumento dos casos de HIV em idosos/ atuação do enfermeiro equipe interprofissional
A1	Autores: Mahmud IC (Médico); Cunha L A (Enfermeira); Behar PRP (Médico); Terra NL (Médico). Título: O Desafio do HIV em idosos: Uma análise qualitativa da atuação de médicos na Atenção Primária à Saúde em Porto Alegre/RS. Ano/Periódico: 2021, R. Pesq.: Cuid. Fundam. Online. País/ Idioma: Brasil, Rio Grande do Sul, Português. Nível de evidencia: VI	Descrever a atuação dos médicos da Atenção Básica na prevenção primária e secundária em relação à infecção pelo HIV na população idosa atendida pela Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Porto Alegre/RS.	Estudo transversal, misto, realizado com médicos que atuam na APS em Porto Alegre/RS. O trabalho aborda apenas a parte qualitativa.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Profissional de saúde não investiga HIV no paciente devido à idade, associando sintomas sugestivos a qualquer outra comorbidade que não o HIV, além de que o próprio idoso não se percebe como vulnerável. Políticas públicas e programas educativos não enfatizam a prevenção e promoção de saúde para esta faixa etária. ▪ Carência de foco na investigação por parte dos profissionais, além do despreparo da equipe para diagnosticar precocemente, devido ao fato de o profissional se sentir constrangido em abordar o assunto com uma pessoa idosa. Além disso, contribui o fato de o profissional acreditar no tabu do idoso assexuado, não o considerando vulnerável, o que, por sua vez, compromete um atendimento adequado.
A2	Autores: Downing MMBS (Médico);	Determinar o número de visitas	Estudo de coorte	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os testes de HIV que deveriam ser feitos na

	<p>Julia B. Garcia-Diaz, (Médica) Título: Missed opportunities for HIV Diagnosis. Ano/Periódico: 2017, Journal of the International Association of Providers of AIDS Care. País/Idioma: EUA, Inglês. Nível de evidência: IV</p>	<p>de saúde tradicionais e não tradicionais durante as quais um diagnóstico de HIV poderia ter sido feito nas instalações do Ochsner Health System (OHS) em Nova Orleans, Louisiana.</p>	<p>retrospectivo incluiu todos os pacientes com idade entre 17 e 79 anos com um novo diagnóstico de HIV identificados entre 1º de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2012, no OHS.</p>	<p>atenção primária não estão sendo oferecidos aos pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • A equipe da atenção básica não oferece testagem e investigação do HIV para o diagnóstico precoce, fazendo com que o paciente descubra a doença já em estágio avançado.
A3	<p>Autores: Sousa, LRM (Enfermeiro); Moura LKB (Dentista); Valle ARMC (Enfermeira); Magalhães RLB. (Enfermeira); Moura MEB. (Enfermeira) Título: Representações sociais do HIV/Aids por idosos e a interface com a prevenção. Ano/Periódico: 2019, Rev Bras Enferm. País/Idioma: Brasil, Português. Nível de evidência: VI</p>	<p>Aprender sobre as representações sociais elaboradas por idosos sobre o HIV/Aids e compreender como elas se relacionam com a prevenção da infecção pelo HIV.</p>	<p>Pesquisa descritiva e qualitativa fundamentada na Teoria das Representações Sociais, com 42 idosos atendidos na atenção primária. Os dados foram produzidos por meio de entrevistas, em profundidade, com um instrumento semiestruturado, processados no software IRaMuTeQ e analisados pela Classificação Hierárquica Descendente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Com os avanços tecnológicos na saúde e da indústria farmacêutica os idosos estão cada vez mais ativos sexualmente, associado ao fato da pouca abordagem pelos profissionais para com esta faixa etária a respeito do HIV e da carência dos idosos acerca de conhecimentos das formas de prevenção devido à falta de educação em saúde. • O comportamento sexual de idosos é negligenciado por profissionais, principalmente os de atenção primária que estão mais próximos da comunidade.
A4	<p>Autores: Yasin F (Médica); Rizk C. (Médica); Taylor B. (Médica); Barakat LA. (Médica) Título: Substantial gap in primary care: older adults with HIV presenting late to care. Ano/Periódico: 2020, BMC Geriatrics. País/Idioma: EUA, Inglês. Nível de evidência: VI</p>	<p>Avaliar as características de novas infecções por HIV diagnosticadas em uma clínica urbana de HIV em New Haven, Connecticut.</p>	<p>Uma revisão retrospectiva de prontuários médicos foi realizada em 188 pacientes com HIV recém-diagnosticados em uma clínica de HIV de um grande centro acadêmico de 1/2010 a 12/2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Os idosos não fazem parte do público-alvo das campanhas de prevenção ao HIV e com isso, não se percebem como vulneráveis. • Apesar de os idosos terem acesso aos serviços de saúde para outras comorbidades, acabam recebendo um diagnóstico tardio, pois os profissionais não estão acostumados a investigar o HIV em idosos.

A5	<p>Autores: Costa JN (Enfermeira); Borges FM (Enfermeira); Araújo AKS (Enfermeira); Formiga LMF (Enfermeira); Oliveira EAR. (Enfermeira); Lima EFC. (Enfermeira)</p> <p>Título: Transmissão e prevenção do HIV/Aids: qual o conhecimento dos idosos sobre a temática?</p> <p>Ano/Periódico: 2020, Rev Enferm UFPI.</p> <p>País/Idioma: Brasil, Piauí, Português.</p> <p>Nível de evidencia: VI</p>	<p>Analisar o conhecimento dos idosos sobre a transmissão e a prevenção do HIV/aids.</p>	<p>Estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com 115 idosos entrevistados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da zona urbana no município de Picos no ano de 2016.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ausência de programas e campanhas de educação sexual e promoção à saúde quanto à sexualidade para pessoas maiores de 60 anos. • Insuficiente oferta de serviços para esta população, com assistência focada mais na livre demanda, com queixas já estabelecidas.
A6	<p>Autores: Pimentel, FE (Enfermeira); Alonso CS (Enfermeiro); Farah BF (Enfermeira); Silva GA (Enfermeira).</p> <p>Título: Percepções de pessoas que vivem com HIV/AIDS sobre o cuidado oferecido na Atenção Básica.</p> <p>Ano/Periódico: 2020, Rev Enferm Atenção Saúde.</p> <p>País/Idioma: Brasil, Minas Gerais, Português</p> <p>Nível de evidencia: VI</p>	<p>Conhecer as percepções de pessoas que vivem com HIV sobre o cuidado que lhes é oferecido na Atenção Básica.</p>	<p>Pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa, desenvolvida na SAE em HIV/Aids de um município da Zona da Mata Mineira.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Medo de ruptura do sigilo é considerado obstáculo para que o idoso não procure por cuidados na Atenção Básica. Por sua vez, este relaciona-se com o estigma, a discriminação e a proximidade da AB, por receio de terem o diagnóstico revelado para a comunidade. • Centralização do cuidado, limitando a percepção das PVHIV sobre a qualidade do cuidado ofertado pela AB, desproporção de serviços oferecidos pela AB para o número de habitantes, comunicação insuficiente nos serviços de saúde e necessidade de preparação dos profissionais para atender as demandas referentes ao HIV.
A7	<p>Autores: Silva JO (Enfermeira); Valente GSC (Enfermeira)</p> <p>Título: O enfermeiro de</p>	<p>Identificar as ações do enfermeiro no atendimento e acompanhamento aos idosos que</p>	<p>Estudo exploratório com abordagem qualitativa desenvolvido em uma</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Idosos com melhores condições financeiras têm acesso à serviços de saúde e fármacos aprimorados, garantindo-lhes uma

	saúde coletiva no tratamento e acompanhamento do idoso soropositivo. Ano/Periódico: 2017, Revista Enfermagem Atual. País/Idioma: Brasil, Rio de Janeiro, Português. Nível de evidência: VI	vivem com HIV/AIDS, descrevendo quais medidas têm sido adotadas pelos enfermeiros na unidade básica de saúde para ajudar os idosos a enfrentar esse processo de adoecimento e analisar as percepções dos enfermeiros de saúde coletiva sobre o seu papel quanto ao HIV/AIDS na velhice.	policlínica municipal com enfermeiros que atuavam na assistência ao idoso soropositivo na cidade de Niterói, RJ, Brasil	vida sexual mais ativa. Estão à par de programas preventivos, não usam preservativo pelo medo de perder a sensibilidade, o mito de que após a menopausa seu uso é desnecessário, e falta de conhecimentos acerca da transmissão e sobre reposição hormonal. A persistência dos profissionais da saúde em considerar erroneamente os idosos como seres assexuados torna-se uma possível explicação para que os mesmos não sejam incluídos em ações preventivas de HIV/AIDS, por pensarem que esta doença é restrita apenas aos jovens. Se requer diante deste novo cenário epidemiológico novas condutas e práticas profissionais especificamente direcionadas para esta população.
A8	Autores: Lima PAB (Médica); Rezende CHA (Médico); Hattori WT (Biólogo); Pinto RMC (Epidemiologista) Título: Perceptions of health professionals from a city in the interior of Brazil on the vulnerability of older adults to HIV infection. Ano/periódico: 2018, DST - J bras Doenças Sex Transm País/Idioma: EUA, Inglês. Nível de evidência: VI	Conhecer a percepção dos profissionais de saúde sobre a possibilidade de infecção pelo HIV/AIDS em pacientes idosos.	Estudo transversal, realizado na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil, a partir de novembro de 2013 até dezembro de 2015. Médicos, cirurgiões dentistas e enfermeiros da Atenção Primária Municipal à Saúde foram os participantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A AIDS na Terceira Idade não é alvo de atenção dos serviços públicos de saúde, e a resistência ao uso do preservativo torna essa população suscetível a adquirir HIV/AIDS, assim como, a associação da velhice com a assexualidade. ▪ Os profissionais não acreditam que as IST afetem os idosos, seja por julgamento próprio ou por equívocos, conforme crenças sobre sexualidade e vulnerabilidades ao HIV nessa faixa etária, retardando o diagnóstico e impedindo a identificação imediata. O diagnóstico precoce da AIDS em pessoas com 60 anos ou mais é difícil, pois essa infecção ainda

				não faz parte do rol de diagnóstico diferencial de doenças comuns.
A9	<p>Autores: Cordeiro LI (Enfermeira); Lopes, TO (Enfermeira); Lira, L.E.A. (Enfermeira); Feitoza SMS. (Enfermeira); Bessa MEP. (Enfermeira); Pereira, MLD. (Enfermeira); Feitoza, AR (Enfermeira); Souza AR (Enfermeiro)</p> <p>Título: Validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos.</p> <p>Ano/periódico: 2017, Rev Bras Enferm.</p> <p>País/Idioma: Brasil, Português.</p> <p>Nível de evidência: VI</p>	<p>Descrever o processo de construção e validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos.</p>	<p>Estudo metodológico desenvolvido em duas etapas — construção da cartilha e validação do material educativo por juízes. O processo de construção envolveu um diagnóstico situacional com idosos, cujo resultado apontou lacunas no conhecimento com relação ao HIV/Aids.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento da longevidade, novas medicações para disfunção erétil e reposição hormonal, outros tipos de exposição ao HIV como drogas ilícitas, além da sobrevivência das PVHIV devido a eficácia do tratamento. Além dos tabus acerca da sexualidade de idosos. • Algumas campanhas existentes são destinadas ao público mais jovem e alguns profissionais se sentem incapacitados para abordar a temática com o idoso, além de haver déficit na utilização de tecnologias leves-duras, como a cartilha para educação em saúde
A10	<p>Autores: Rosenberg, M.S. (Médica); Gómez-Olivé, F.X. (Médico); Rohr, J.K. (Bióloga); Houle, B.C. (Médico); Kabudula, C.W. (Médico); Wagner, R.G. (Médico); Salomon, J.A. (Médico); Kahn, K. (Médico); Berkman, L.F. (Médico); Tollman, S.M. (Médico); Bärnighausen, T. (Médico)</p> <p>Título: Sexual Behaviors and HIV Status: A Population-Based</p>	<p>Identificar as necessidades não atendidas para a prevenção do HIV entre idosos na zona rural da África do Sul.</p>	<p>Analisados dados de uma amostra populacional de 5.059 homens e mulheres com 40 anos ou mais no estudo Saúde e Envelhecimento na África: Estudos Longitudinais das Comunidades INDEPTH (HAALSI), que foi realizado na unidade de saúde e sistema de vigilância na província de Mpumalanga</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Idosos representam uma alta população que vive com HIV em crescimento por conta da eficácia do tratamento. Idosos da zona rural da África do Sul estão expostos a um maior risco de contágio e transmissão de HIV, comportamento sexual de risco e baixo uso de preservativo. • Políticas, educação em saúde e o financiamento para prevenção de HIV são destinados aos mais jovens.

	<p>Study Among Older Adults in Rural South Africa. Ano/periódico: 2017, J Acquir Immune Defic Syndr. País/Idioma: EUA, Inglês. Nível de evidencia: IV</p>		<p>da África do Sul. Estimada a prevalência de HIV (confirmado laboratorialmente e autorreferido) e principais comportamentos sexuais por idade e sexo. Comparados perfis de comportamentos sexuais em todos os status de HIV, categorias com e sem padronização idade-sexo.</p>
A11	<p>Autores: Youssef, E. (Médica); Wright, J. (Médica); Delpech, V. Médica); Davies, K. (Médico); Brown, A. (Médica); Cooper V. (Epidemiologista); Sachikonye, M (Virologista); Visser, R. (Médico). Título: Factors associated with testing for HIV in people aged ≥50 years: a qualitative study. Ano/periódico: 2018, BMC Public Health. País/Idioma: EUA, Inglês. Nível de evidencia: VI</p>	<p>Identificar os fatores associados ao teste de HIV em pessoas com idade ≥50 anos que fizeram o teste de HIV tardiamente.</p>	<p>Entrevistaram 20 pessoas com idade ≥50 anos diagnosticadas tardiamente com HIV para identificar fatores associados ao HIV teste.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Idosos tendem a perceber o HIV como uma doença de jovens, resultando em falta de motivação para procurar consultas e exames, e menor uso de preservativo na terceira idade. ▪ Profissionais acreditam que idosos são assexuados, o que se configura como uma barreira à oferta de testagens, já que atribuem erroneamente sintomas às outras comorbidades que não o HIV, se sentindo desconfortáveis em abordar sobre a sexualidade com os idosos.
A12	<p>Autores: Souza I.B. (Enfermeira); Tenório HAA. (Médica); Junior, ELG (Enfermeiro); Marques ES (Médica); Cruz RAF (enfermeiro); Silva RGM. (enfermeiro).</p>	<p>Descrever o perfil sociodemográfico dos idosos com o vírus do HIV no estado de Alagoas, Brasil.</p>	<p>Estudo ecológico, descritivo e de abordagem quantitativa. Utilizados dados de pacientes idosos com HIV notificados no Sistema de Informação de</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicamentos que potencializam função sexual e reposição hormonal fazem com que idosos sejam mais ativos sexualmente, quanto menor for o nível de escolaridade do idoso, menos acesso à informação e ao direito de obtê-la.

	<p>Título: Perfil sociodemográfico de idosos com vírus da imunodeficiência humana em um estado do nordeste brasileiro. Ano/periódico: 2019, Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. País/Idioma: Brasil, Português. Nível de evidência: VI</p>	<p>Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2012 a 2016.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Profissionais de saúde, bem como, a comunidade acredita que idosos não são ativos sexualmente devido à idade. Portanto, não necessitam de educação sexual e métodos de prevenção 	
A13	<p>Autores: Araújo, G.M. (Enfermeira); Leite MT (Enfermeira); Hildebrandt LM (Enfermeira); Oliveski CC (Enfermeira); Beuter M (Enfermeira) Título: Self-care of elderly people after the diagnosis of acquired immunodeficiency syndrome. Ano/periódico: 2018, Rev. Bras. Enferm. País/Idioma: EUA, Inglês Nível de evidência: VI</p>	<p>Caracterizar os idosos soropositivos para o vírus da Imunodeficiência Humana e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/Aids) em seus aspectos sociodemográficos e compreender como os idosos cuidam de si a partir do diagnóstico de HIV/Aids.</p>	<p>Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória realizada em um Centro de Testagem e Aconselhamento Voluntário (CTAV) de um município da região noroeste do Rio Grande do Sul, com 10 idosos em tratamento para HIV/Aids. Os dados foram analisados de acordo com a análise de conteúdo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Falta de conhecimento dos idosos acerca da transmissão, adesão de terapias como reposição hormonal e medicamentos que melhoram o desempenho sexual, demora na implementação de políticas de prevenção, invisibilidade do sexo na velhice, desmistificação da sexualidade na terceira idade, participação dos idosos em grupos de convivência e baixa adesão ao uso do preservativo masculino. Falta de empenho de profissionais da área da saúde na adoção de medidas preventivas destinadas às Infecções sexualmente transmissíveis e/ou Vírus da Imunodeficiência adquirida para a população idosa

Fonte: Busca nas bases de dados.

Os autores detinham como categoria profissional: 06 com autor principal médico (A1, A2, A4, A8, A10 e A11) e 7 com autor principal enfermeiro (A3, A5, A6, A7, A9, A12 e A13). Relativamente a qualidade metodológica enfatiza-se excelente: A2, A3, A4, A5, A6, A8, A9, A10, A12 e A13; escore 5 (A7 e A11) e escore 4 (A1) na Tabela II.

Tabela II - Avaliação do rigor metodológico

Códigos	Perguntas de avaliação					Escore
	Declara claramente os objetivos?	Define claramente o tipo de metodologia utilizada?	Os objetivos são consistentes com a metodologia utilizada?	Justifica a quantidade e tipo de amostra?	Descreve como a amostra foi acessada?	
A1						4
A2						6
A3						6
A4						6
A5						6
A6						6
A7						5
A8						6
A9						6
A10						6
A11						5
A12						6
A13						6

Desta forma, conforme análise dos fatos acerca da sexualidade na terceira idade, construiu-se a Tabela III com a finalidade de elencar diagnósticos de enfermagem mediante os fatores que influenciam maiores chances de contágio de HIV em idosos, intervenções apropriadas para cada diagnóstico e seus resultados esperados com base na CIPE, com o intuito de evidenciar possíveis ações que podem compor a SAE.

Tabela III - Evidências para a SAE baseada na CIPE. Belém, PA, 2022

Diagnóstico	Termo Código	Conceito Primitivo	Intervenção	Resultado Esperado
Idoso inativo	Crença cultural 10005427	Crença: Convicção pessoal baseada nos próprios valores culturais	Avaliar crenças culturais; Encorajar expressão de percepções; Monitorar enfrentamento familiar prejudicado; Promover enfrentamento eficaz.	Crença cultural adequada.
Tabus sexuais	Tabu 10019404	Crença: Proibição do uso, associação ou menção a algo; frequentemente associado à abstenção de alimentos ou comportamentos específicos.	Auxiliar a pessoa a desenvolver estratégias apropriadas para resolução de problemas; encorajar livre expressão de sentimentos; explicar direitos da pessoa.	Crença cultural adequada.

Sexo seguro	Comportamento sexual 10017949	Comportamento	Promover comportamento de busca de saúde; encorajar processo de tomada de decisão individual; explicar direitos da pessoa; reforçar autocuidado.	Comportamento sexual melhorado.
Estigma social	Estigma 10018835	Crença prejudicada: Prática de associar descrédito ou vergonha a outros, devido à presença de um fator marcante; frequentemente associado a doença mental, incapacidade física, religião.	Mobilizar sistemas de apoio social; apoiar imagem corporal positiva; Encorajar aumento da autoestima; Encorajar pessoa a expressar percepções e sentimentos.	Autoimagem positiva.
Quebra de sigilo	Medo 10007738	Emoção negativa: Sentimentos de ameaça, perigo ou angústia, devido a causa conhecida ou desconhecida, acompanhado às vezes de luta psicológica ou resposta de fuga.	Aconselhar sobre medos; ajudar pessoa a identificar situações de ansiedade; desenvolver relação de apoio da pessoa; gerenciar emoção negativa; Promover confiança da pessoa.	Medo de quebra de sigilo diminuído.
Diagnóstico precoce	Fazer rastreamento 10017585	Examinar: Distinguir entre aqueles que sofrem, ou não, de uma doença ou outros fenômenos.	Coletar material p/exame; coordenar plano de cuidados; Fazer triagem; Monitorar.	Adesão ao teste diagnóstico.
Discriminação	Discriminação por idade 10001972	Discriminação: Parcialidade ou preconceito fundamentado na idade.	Avaliar ambiente social e domiciliar; promover relacionamentos positivos; promover apoio social; encorajar convívio com amigos e familiares.	Apoio social adequado.

Fonte: Elaborado pelos autores

Discussão

A infecção pelo HIV é a segunda maior causa de imunodeficiência em humanos, e a AIDS, a qual é decorrente desta infecção, desde sua descoberta em meados da década de 70, levou a óbito mais de 20 milhões de pessoas [13]. A infecção por este vírus faz parte da lista de notificação compulsória de doenças no Brasil desde 2014, tendo a AIDS estabelecida, desde a década de 80. No Brasil, de 2007 a junho de 2021 foram registrados no SINAN mais de 380.000 casos de HIV, tendo o ano de 2020 um acréscimo de um pouco mais de 32.000 novos casos. No ano de 2020 observou-se uma taxa de detecção de Aids em pessoas acima de 60 anos, de 13,9 casos de HIV por 100 mil habitantes [2].

Com o passar dos anos, aprimoramentos nos serviços de saúde e na indústria farmacêutica - a qual passou a fornecer medicamentos e produtos para potencializar a função sexual - somado ao evidente aumento da expectativa de vida que, conforme IBGE, em 2015 subiu para cerca de 75 anos, tem-se uma população idosa cada vez mais ativa sexualmente, porém, negligenciada no que concerne à educação sexual nos serviços de saúde [13-15].

Os artigos demonstraram que, os profissionais de saúde, assim como a comunidade, não enxergam o idoso como um ser vulnerável ao HIV por não o considerar sexualmente ativo, fazendo com que a promoção à saúde e prevenção não sejam abordadas durante consultas de rotina, o que acarreta a não oferta de testagens rápidas para investigação [16-17]. Tal fato faz com que até mesmo os próprios idosos não se percebam como vulneráveis, uma vez que não há abordagens direcionadas sobre sexualidade e prevenção para esta faixa etária. Além disso, observa-se a grande influência da mídia televisiva no entendimento dos idosos acerca do HIV que, além de serem sazonais, as campanhas anti-HIV direcionadas à terceira idade são escassas, fazendo-os acreditar que o verdadeiro e único grupo em risco são os jovens [13,18-19].

Pontua-se que os profissionais de saúde enfrentam dificuldades de atendimento aos idosos, não apenas pelo fato da descrença de que esta faixa etária possa ser acometida por IST, mas também pelo próprio conhecimento durante sua formação profissional dificultando a implantação de fluxos de seguimento do idoso, pois a gerontologia não estava inclusa na matriz curricular de alguns cursos [20].

As oportunidades perdidas para diagnósticos precoces e realização do tratamento adequado refletem no acesso limitado aos cuidados de saúde, uma vez que, testes de HIV não são oferecidos aos pacientes em todos os ambientes de saúde, fazendo com que, apenas durante a internação seja detectado PVHIV. Assevera-se que cerca de 50% desses diagnósticos são considerados tardios para tratamento, além da

problemática de acompanhamento de sua carga viral, impossibilitando que a progressão da doença possa ser determinada [21].

É imprescindível a abordagem acerca da sexualidade para com idosos por profissionais de saúde, avaliando possíveis fatores que os levem a ser vulneráveis e suas reais necessidades. É de suma importância ações de educação sexual na terceira idade, considerando o idoso como um ser que, apesar das limitações ocasionadas pelo avançar da idade, possui necessidades emocionais, está exposto a riscos de infecções e precisa de investigações de HIV bem como qualquer outra enfermidade [13-15,18].

Porém, o despreparo e o preconceito na APS por parte dos profissionais de saúde em abordar sobre o tema com os idosos não estimula a realização e oferta dos serviços e cuidados pertinentes, e na maioria das vezes associam os sintomas a outras doenças pré-existentes, não tendo interesse como diagnóstico diferencial, por não suspeitar devido à idade avançada [16,22].

Estudo também evidencia que o aumento do número de idosos infectados pelo HIV/Aids se deve, dentre outros motivos, ao desconhecimento acerca da transmissão da doença, fato este que se relaciona principalmente a baixa escolaridade incidente na população idosa, destacando-se ainda que a grande maioria desta população possui apenas o ensino básico incompleto, o que dificulta a compreensão de idosos acerca da prevenção [23].

Neste cenário, é evidente que a dificuldade do sexo seguro mediante uso de preservativo confronta-se com a falta de cultura sobre seu uso, e que possuem como prováveis raízes, o mito da perda de ereção devido à alteração de sensibilidade, que após a menopausa é desnecessário sua utilização, assim como, a confiança da mulher no parceiro, e que associada ao desconhecimento sobre o HIV, contribuem ainda mais para a vulnerabilidade à infecção pelo HIV/AIDS [14,24].

Sendo assim, a Atenção Primária pode ser considerada um cenário ideal para a realização dos testes de HIV, e para isso, deve-se implementar esta medida para todos os pacientes, independentemente da idade, sexo ou fatores de risco, a fim de minimizar a morbidade e a mortalidade associados ao diagnóstico tardio [21].

Concomitante, considerando que o princípio da territorialização facilita a proximidade do cuidado, contribuindo para a formação de vínculos e adesão, evitando que sejam percorridas grandes distâncias para seu atendimento integral e manejo adequado do paciente, pode ser também um grande desafio, em virtude do receio que o idoso sente de ter seu diagnóstico exposto diante da comunidade, por considerar um ambiente propício a quebra de sigilo, propiciando medo, insegurança, estigmas e preconceitos, e conseqüentemente, desmotivando o idoso na busca de cuidados [25].

Diagnósticos elencados com base na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE)

Os fatores “Idoso é inativo”, “Tabus sexuais” e “Discriminação” enquadram-se como crenças culturais, pois partem da visão de mundo da sociedade e dos profissionais de saúde, bem como evidenciado pelo presente estudo, já que acreditar que o idoso não tem vida ou interesse sexual faz com que o assunto não seja para com ele abordado, por isso as principais intervenções acerca destes diagnósticos são principalmente direcionadas à comunidade e aos profissionais da área da saúde.

O fator “Sexo seguro” tem como principais intervenções aquelas direcionadas ao público idoso, pois não há benefícios se a educação em saúde for realizada e o próprio idoso não mudar comportamentos e assumir o protagonismo de sua própria saúde. Já o fator “Estigma” impacta na terceira idade, assim como os tabus, também parte da visão de outros acerca do idoso, mas também inclui o olhar do próprio sobre si mesmo, como enxerga sua autoimagem ao ponto de pensar ou de fato possuir uma vida sexual livre de distorções e inseguranças.

A “Quebra de sigilo” consiste mais em um medo do que um fato concretizado, por isso as intervenções consistem em assegurar o idoso acerca dos cuidados que lhe estão sendo prestados e a confiança que é depositada no profissional que presta o serviço. Acerca deste fator, é elencado também o “Diagnóstico precoce” pois, como foi evidenciado pela presente pesquisa a problemática dos diagnósticos tardios devido aos fatores acima elencados, é de suma importância a abordagem sobre a temática com o idoso após criação de vínculo de confiança para, posteriormente, serem oferecidos os serviços de testagens rápidas e coleta de material para exames biológicos com a finalidade do rastreamento.

Destaca-se que a síntese apresentou como limitação, o fato de haver poucos artigos científicos nas bases de dados acerca da temática, especialmente na APS, como principal porta de entrada e sendo o local mais propício à nível de rastreamento e diagnóstico precoce. Por isso, sugere-se a necessidade de novas pesquisas sobre a temática para que cada vez mais se possa ofertar ao idoso atenção integral nos serviços de saúde que abranjam todas as suas necessidades de maneira holística. A totalidade das intervenções poderiam ser melhor manejadas em grupos para a população idosa.

Conclusão

A Revisão Integrativa (onze artigos nível de evidências VI e dois de nível IV) evidenciou que os profissionais de saúde possuem crenças equivocadas acerca da

sexualidade do idoso e que diversos cursos superiores da área da saúde ainda não possuem disciplinas voltadas à gerontologia em sua matriz curricular. Ademais, campanhas contra o HIV são repassadas pelas mídias de forma sazonal evidenciando apenas a imagem do jovem, contribuindo para a baixa adesão ao uso do preservativo e favorecendo a redução de oferta de testagens rápidas para investigação de casos do HIV em idosos, elevando, assim, a probabilidade de morbimortalidade e progressão da transmissão do vírus devido a diagnósticos tardios.

Em contrapartida, esta população ainda é negligenciada no que concerne à educação sexual e prevenção de IST pelos profissionais de saúde, além da própria comunidade considerar o idoso como um ser assexuado devido a suas limitações ocasionadas pela idade, adicionado ao fato de que, o próprio idoso tende a não se enxergar como vulnerável ao HIV, já que o mesmo não é questionado ou orientado sobre o assunto.

O enfermeiro, que lida mais diretamente na linha de frente na APS, precisa quebrar essas barreiras e tabus sexuais por meio de ações de educação em saúde e rodas de conversa para com os idosos da área de abrangência, abordando sobre a importância da sexualidade, IST e uso de preservativos no intuito de construir uma relação de vínculo e confiabilidade que possibilite uma atuação mais efetiva. Além do próprio profissional da enfermagem capacitar-se cada vez mais acerca da temática de modo a impedir a influência de crenças e julgamentos próprios nos cuidados com a terceira idade.

Os cuidados prestados à PVHIV requerem uma complexidade de intervenções no qual o uso da CIPE, como um instrumento para a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) favorece a prática da enfermagem frente às respostas humanas e necessidades da pessoa, família e coletividade, contribuindo para a atenção à saúde de forma holística, pertinente e eficaz. Assim, elencaram-se como diagnósticos CIPE para os idosos: a crença cultural, discriminação por idade, tabu, comportamento sexual, estigma, medo e fazer rastreamento.

Conflitos de interesse

Não há.

Fontes de financiamento

Não houve.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Ferreira SCS, Matni RCS, dos Santos JR, Correa Junior AJS, Pinheiro AS; *Coleta de dados:* Ferreira SCS, Matni RCS, Santos JR ; *Análise e interpretação dos dados:* Ferreira SCS, Matni RCS, Santos JR; *Análise estatística:* Ferreira SCS, Matni RCS, Santos JR, Correa Junior AJS; *Redação do manuscrito:*

Ferreira SCS, Matni RCS, Santos JR; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante*: Correa Junior AJS, Bendelaque DFR, Pinheiro AS.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Doenças de Infecções Crônicas e Sexualmente Transmissíveis [Internet]. Brasília-DF: Ministério da Saúde. 2022 [cited 2022 Dec 09]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico HIV/AIDS [Internet]. Brasília-DF. Ministério da Saúde. 2021 [cited 2022 dec 09]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim-epidemiologico-especial-hiv-aids-2021.pdf>
3. UNAIDS. Fact sheet - Latest global and regional statistics on the status of the AIDS epidemic. Fact Sheet - Word AIDS day 2021 Global HIV statistics [Internet]. 2021 [cited 2022 dec 09]. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf
4. Rodrigues CFC, Duarte YAO, Rezende FAC, Brito TRP, Nunes DP. Atividade sexual, satisfação e qualidade de vida em pessoas idosas. *Rev Eletrônica Enferm.* 2019;21(57337):1-9. doi: 10.5216/ree.v21.57337
5. Oliveira PRSP, Queirós PS, Mendes PA, Vendramini CMG. Sexualidade de idosos participantes de um centro de convivência. *Rev Pesqui (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. 2021;13:1075-1081. doi: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9974
6. Ferreira IT, Neves K, Oliveira A, Galvão T, Mangane E, Sousa L. Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem em infecções sexualmente transmissíveis. *Enfermagem em Foco [Internet]*. 2018;9(3):42-47. doi: 10.21675/2357-707X.2018.v9.n3.1119
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-764. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018
8. Garcia TR, Cubas MR, Galvão MCB, Nóbrega MML. *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE. Versão 2019/2020*. Porto Alegre: Artmed; 2020.
9. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare*. 4 ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2019.
10. Valencia-Contrera MA. Escala de evaluación de artículos con metodologías heterogéneas para revisiones integrativas. *Rev Cuid (Bucaramana 2010)*. 2022;13(2):1-3. doi: 10.15649/cuidarte.2744
11. Page MJ. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Systematic reviews. BMJ*. 2021;10(1):1-11. doi: 10.1136/bmj.n71

12. Silver S, Francis E, Phillips C. JBI Manual for Evidence Synthesis. MMSR questions that take a Convergent Integrated approach to synthesis and integration. Adelaide: JBI; 2022.
13. Costa JN, Borges FM, Araújo AKS, Formiga LMF, Oliveira EAR, Lima EFC. Transmissão e prevenção do HIV/Aids: qual o conhecimento dos idosos sobre a temática? *Rev Enferm UFPI*. 2020;9(e9093):1-8. doi: 10.26694/reufpi.v9i0.9093
14. Cordeiro LI, Lopes TO, Lira LEA, Feitoza SMS, Bessa MEP, Pereira MLD, et al. Validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(4):808-15. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0145
15. Sousa LRM, Moura LKB, Valle ARC, Magalhães RLB, Moura MEM. Social representations of HIV/AIDS by older people and the interface with prevention. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(5):1129-36. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0748
16. Youssef E, Wright J, Delpech V, Davies K, Brown A, Cooper V, et al. Factors associated with testing for HIV in people aged ≥ 50 years: a qualitative study. *BMC Public Health*. 2018;18(1):1204. doi: 10.1186/s12889-018-6118-x
17. Souza IB, Tenório HAA, Gomes Júnior EL, Marques ES, Cruz RAF, Silva RGM. Perfil sociodemográfico de idosos com vírus da imunodeficiência humana em um estado do nordeste brasileiro. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2019;22(4):e190016. doi: 10.1590/1981-22562019022.190016
18. Rosenberg MS, Gómez-Olivé FX, Rohr JK, Houle BC, Kabudula CW, Wagner RG, et al. Sexual Behaviors and HIV Status: A Population-Based Study Among Older Adults in Rural South Africa. *J Acquir Immune Defic Syndr [Internet]*. 2017;74(1):e9–e17. doi: 10.1097/QAI.0000000000001173
19. Yasin F, Rizk C, Taylor B, Barakat LA. Substantial gap in primary care: older adults with HIV presenting late to care. *BMC Geriatr*. 2020;20(1):438. doi: 10.1186/s12877-020-01842-y
20. Lima PAB, Rezende CHA, Hattori WT, Pinto RMCP. Perception of health professionals from a city in the interior of Brazil on the vulnerability of older adults to HIV infection. *DST J Bras Doenças Sex Transm*. 2018;30(4):129-32. doi: 10.5533/DST-2177-8264-201830404
21. Downing A, Garcia-Diaz JB. Missed opportunities for HIV diagnosis. *J Int Assoc Provid AIDS Care*. 2017;16(1):14-17. doi: 10.1177/2325957416661423
22. Mahmud IC, Cunha LA, Behar PRP, Terra NL. O desafio do HIV em idosos: uma análise qualitativa da atuação de médicos da atenção primária à saúde em Porto Alegre/RS. *Rev Pesqui*. 2020;13:384-90. doi: 0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8999
23. Araújo GM, Leite MT, Hildebrandt LM, Oliveski CC, Beuter M. Self-care of elderly people after the diagnosis of acquired immunodeficiency syndrome. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(suppl 2):793-800. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0248

24. Silva JO, Valente SM. O enfermeiro de saúde coletiva no tratamento e acompanhamento do idoso soropositivo. *Revista Enferm Atual in Derme*. 2019;82(20):1-8. doi: 10.31011/reaid-2017-v.82-n.20-art.299
25. Pimentel FE, Alonso CS, Farah BF, Silva GA. Percepções de pessoas que vivem com HIV sobre o cuidado oferecido na Atenção Básica. *Rev Enferm Atenção Saúde*. 2020;9(2):75-87. doi: 10.18554/reas.v9i2.3961



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.