



# EVOLUÇÃO, TRATAMENTO E COMPLICAÇÕES DO HIV/DSTs EM IDOSOS

*Jader Dornelas Neto<sup>1</sup>; Amanda Sayuri Nakamura<sup>2</sup>; Lúcia Elaine Ranieri Cortez<sup>3</sup>; Mirian Ueda Yamaguchi<sup>4</sup>*

**RESUMO:** O Brasil conta com pouco mais de 20 milhões de pessoas acima de 60 anos, representando aproximadamente 10% da população em geral, com estimativas de aumento para 30% em 2050. Por outro lado, o prolongamento da vida sexual, somado a práticas inseguras têm refletido na possibilidade de ocorrência de HIV/DSTs nessa população. O objetivo é analisar a tendência evolutiva do HIV/DSTs em idosos no Brasil e no mundo e identificar os principais aspectos abordados sobre o tratamento nessa população, visando fornecer dados e informações que possam subsidiar as políticas públicas voltadas à promoção da saúde dos idosos. O estudo consiste em revisão nas bases de dados LILACS, IBECs, COCHRANE, MEDLINE, SciELO e PubMed. De um total de 979 estudos encontrados, 44 foram incluídos por se encaixarem aos critérios de inclusão após avaliação dos títulos e resumos. Dentre os artigos revisados, 55% discutiam sobre o tratamento do HIV/AIDS, bem como seus desafios e complicações. Conclui-se que a terapia antirretroviral é capaz de reduzir a mortalidade e morbidade nessa população, entretanto, para sua efetividade, deve-se iniciar o tratamento o mais breve possível e considerar as principais complicações do mesmo nessa população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Terapia Antirretroviral; Políticas Públicas.

## 1 INTRODUÇÃO

O Brasil conta, hoje, com pouco mais de 20 milhões de pessoas com idade acima de 60 anos, representando aproximadamente 10% da população em geral (BRASIL, 2011). Estimativas de projeção da população apontam que em 2050, o número de indivíduos nessa faixa etária poderá ultrapassar a marca de 64 milhões, o que representará aproximadamente 30% da população (BRASIL, 2008). Dentre os principais motivos que contribuem estão o aumento da expectativa de vida e a queda na mortalidade da população (GUARNIERI, 2008).

Considerando os vários ganhos que essa população vem conquistando nas últimas décadas, o prolongamento da vida sexual é um ponto merecedor de destaque. O aumento da qualidade de vida aliado aos avanços tecnológicos em saúde, como os tratamentos de reposição hormonal e medicações para impotência, principalmente o Sildenafil (Viagra®), tem permitido o redescobrimto de novas experiências, como o sexo, entre os idosos (LAROQUE et al., 2011). Entretanto, a ocorrência de práticas sexuais inseguras contribui para que essa população se torne mais vulnerável às infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), como a sífilis, clamídia e gonorreia (LAROQUE et al., 2011).

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq-Cesumar). jaderdornelas@hotmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. Colaboradora do Projeto. amanda.nakamura2@hotmail.com

<sup>3</sup> Coordenadora, Professora Doutora do Programa de Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. lucia.cortez@unicesumar.edu.br

<sup>4</sup> Orientadora, Professora Doutora do Programa de Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. mirian.yamaguchi@unicesumar.edu.br



Desde 1986, com a criação do Programa Nacional de DST/AIDS, o Brasil tem avançado em relação à prevenção e tratamento dessas doenças, entretanto, muito pouco se fez em relação à população de idosos. Segundo o Ministério da Saúde, o diagnóstico de HIV em pessoas com idade superior a 60 anos é prejudicado tanto por profissionais e próprios indivíduos que não consideram a doença nessa faixa etária, quanto pelas próprias modificações do envelhecimento que podem se confundir com os sintomas do HIV (BRASIL, 2014). Veras (2012) acredita que a prevenção de doenças, a manutenção da saúde, bem como a implantação de políticas de promoções da saúde, são os maiores desafios relacionados ao envelhecimento da população, pois um aumento dos gastos com saúde no país estará diretamente relacionado ao fato dessa população ser mais saudável ou enferma.

Com isso, o objetivo desse trabalho é analisar a tendência evolutiva do HIV/DSTs em idosos no Brasil e no mundo, identificando os principais esforços realizados em relação ao tratamento dessas infecções nesses indivíduos, visando fornecer dados que possam direcionar as políticas públicas voltadas à promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida dos idosos.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho consiste em revisão sistemática de literatura científica nacional e internacional cujo objeto de análise é a produção científica veiculada em periódicos indexados nos bancos de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS), Biblioteca Cochrane (COCHRANE), National Library of Medicine (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e *United States National Library of Medicine* (PubMed). A busca de documentos foi realizada nos meses de setembro e outubro de 2013 e para isso foram utilizados os seguintes descritores: idoso, doenças sexualmente transmissíveis, epidemiologia; e os seus correspondentes em inglês (*elderly, sexually transmitted disease, epidemiology*) e espanhol (*anciano, enfermedades de transmisión sexual, epidemiología*); consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Nas bases de dados LILACS, IBECS, COCHRANE, MEDLINE e SciELO foram aplicados os filtros artigo e texto disponível. Já na base de dados PubMed foi aplicado os filtros *review, scientific integrity review, systematic reviews* e *full text available*.

O processo de busca permitiu a identificação de 979 documentos. Em seguida, os trabalhos científicos incluídos no estudo foram selecionados por meio de avaliação dos títulos e resumos, realizada de forma independente por dois pesquisadores, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: publicações datadas no período compreendido entre 1980 e 2013; que abordam os principais fatores para a ocorrência de DSTs/HIV em idosos; que relacionam os aspectos históricos da evolução dessas doenças no Brasil e no mundo; que apresentem programas de promoção da saúde existentes (prevenção, diagnóstico e tratamento) para indivíduos nessa faixa etária; com população com idade superior a 50 anos; publicados em português, inglês e espanhol. Após avaliação dos títulos e resumos, restaram 47 trabalhos, sendo que destes, 44 foram incluídos. Três artigos, indisponíveis na versão online, foram excluídos da revisão.

Finalmente, uma análise crítica dos trabalhos selecionados permitiu a verificação das informações: autor, ano, local de publicação, objetivos, metodologia e resultados. Os principais aspectos dessa análise podem ser observados na próxima sessão.



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Associando-se os métodos de busca, foram identificados 44 artigos que preenchem os critérios de inclusão. Dentre os artigos revisados, mais da metade deles (55%) discutiam sobre o tratamento do HIV/AIDS, bem como seus desafios e complicações. Por outro lado, não foi identificado nenhum trabalho que abordasse os mesmos aspectos em relação às demais DSTs. Existe, portanto, uma lacuna a ser preenchida pela ciência, pois na medida em que essas doenças se tornam mais frequentes, é necessário um melhor entendimento de como elas agem no indivíduo idoso, bem como deve ser o manejo apropriado nesta população. Outros temas frequentes foram fatores de risco para HIV/DSTs, diagnóstico de DSTs e prevenção de DSTs em geral.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da UNAIDS (*Joint United Nations Program on HIV/AIDS*) cerca de 40 milhões de pessoas no mundo vivem com HIV/AIDS, dentre os quais 2,8 milhões têm 50 anos ou mais (NGUYEN; HOLODNIY, 2008). No Reino Unido a incidência dobrou no período compreendido entre os anos de 1996 e 2003, sendo que 11% dos casos de AIDS foram diagnosticados em pessoas com mais de 50 anos (MINICHELLO et. al, 2012). Nos Estados Unidos, o CDC estimou um aumento de idosos vivendo com HIV/AIDS de 17% a 24% entre os anos de 2001 a 2005, com estimativas de que, até 2015, 50% da população infectada será composta por pessoas com mais de 50 anos (MINICHELLO et. al, 2012). No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, de 1980 a junho de 2012 foram notificados 656.701 casos de AIDS na população em geral, e 18.712 casos em pessoas com 60 anos ou mais (BRASIL, 2012). Além disso, do total de casos notificados entre os anos de 1992 e 2003, houve aumento nas taxas de 4,5% para 8,7% na faixa etária de 50 a 59 anos, e de 1,8% para 2,7% na faixa etária acima de 60 anos (OLIVI; SANTANA; MATHIAS, 2008).

O aumento do número de idosos com HIV está associado a dois fatores: primeiro, há um aumento de novos casos associado ao frequente engajamento em situações de risco; segundo, devido ao surgimento da terapia antirretroviral, pessoas portadoras do HIV estão vivendo mais e conseqüentemente chegando à velhice (SANKAR et. al, 2011; KEARNEY et. al, 2010; CASAU, 2005; GEBO et. al, 2004). Essa terapia consiste em um regime combinado de 3 medicamentos diferentes, preferencialmente de 2 classes diferentes (NGUYEN; HOLODNIY, 2008), cujo objetivo é impedir a replicação viral em vários pontos do seu ciclo de vida, além de mais recentemente, impedir a entrada do vírus na célula hospedeira (KEARNEY et al., 2010).

Antes do surgimento dos antirretrovirais, a morbidade e a mortalidade de idosos soropositivos eram significativamente maiores que em pacientes jovens (GEBO; MOORE, 2004). Hoje, estudos demonstram melhoras nesses índices (GEBO; MOORE, 2004). Entretanto, envelhecer é um processo natural causado por várias mudanças fisiológicas no organismo, sendo que especificamente no sistema imune, uma involução do timo a partir dos 50 anos (GOODROAD, 2003) faz com que exista uma reconstituição de células CD4 significativamente menor que em indivíduos jovens (PEATE, 2007).

Além dessas observações, os efeitos colaterais e as toxicidades resultantes da terapia antirretroviral podem ser esperados com mais frequência em pacientes com mais de 50 anos (PRATT et al., 2010). Os efeitos mais comuns observados são: desordens no metabolismo de lipídios e glicose, acelerada aterosclerose, hipertensão, com conseqüente predisposição a doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, além de osteopenia, osteoporose, perda muscular, esteatose hepática, pancreatite, neuropatia periférica, ginecomastia, acidose láctica e hiperlactatemia, e vários outros distúrbios (MANFREDI, 2004). Outro problema conhecido como polifarmácia, é causado justamente pela



frequente presença de comorbidades nestes pacientes, que requerem variadas medicações, elevando o risco de interações medicamentosas, reações adversas e problemas de adesão ao tratamento (GOODROAD, 2003).

Não existem diretrizes específicas sobre como deve ser o tratamento de pacientes idosos, além de limitadas informações sobre a eficácia e a segurança de determinados regimes antirretrovirais (NGUYEN; HOLODNIY, 2008), sendo que o mais comum é recorrer a recomendações feitas para adultos (MANFREDI, 2004), além da experiência do próprio profissional. Entretanto, um início tardio de tratamento pode ser particularmente perigoso em idosos, ao permitir que o sistema imune se torne cada vez mais comprometido, resultando em aumento de doenças oportunistas (PEATE, 2007) e rápida progressão para a AIDS (KIRK; GOETZ, 2009).

#### 4 CONCLUSÃO

Em resumo, demonstra-se um aumento do HIV/AIDS em idosos e que a terapia antirretroviral tem sido tratada como uma das maiores conquistas desde o surgimento do HIV, sendo que para esses indivíduos, apesar das complicações, é capaz de reduzir a mortalidade e morbidade. Com isso, um atendimento individualizado, considerando as principais complicações do tratamento, e principalmente o início do mesmo no tempo correto, ou seja, sempre o mais breve possível, é a principal determinação para essa faixa etária, dada a reduzida reconstituição imune.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Departamento de Dst, Aids e Hepatites Virais. Ministério da Saúde. **DST no Brasil**. Disponível em: < <http://www.aids.gov.br/pagina/diagnostico-de-idosos>>. Acesso em: 26 julho 2014.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Censo Demográfico 2010: Características da população e dos domicílios Resultados do universo**. Rio de Janeiro, 2011.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. **Projeção da população do Brasil por sexo e idade 1980-2050: Revisão 2008**. Rio de Janeiro, 2008.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Aids-DST Versão Preliminar**. Brasília: MS, 2012.

CASAU, Nathalie C.. Perspective on HIV infection and aging: emerging research on the horizon. **Clinical Infectious Diseases**, [S. l.], v. 41, p.855-863, set. 2005.

GEBO, Kelly A.. HIV and Aging: Implications for Patient Management. **Drugs Aging**, [S. l.], v. 23, n. 11, p.897-913, 2006.

GEBO, Kelly A.; MOORE, Richard D.. Treatment of HIV infection in the older patient. **Expert Review Of Anti-infective Therapy**, [S. l.], v. 2, n. 5, p.733-743, 2004.



GOODROAD, Brian K.. HIV and AIDS in people older than 50: a continuing concern. **Journal Of Gerontological Nursing**, [S. l.], v. 29, n. 4, p.18-24, abr. 2003.

GUARNIERI, Ana Paula. O envelhecimento populacional brasileiro: uma contribuição para o cuidar. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 33, n. 3, p.139-140, 2008.

KEARNEY, Fiona et al. The ageing of HIV: implications for geriatric medicine. **Age And Ageing**, [S. l.], v. 39, p.536-541, 2010.

KIRK, Jason B.; GOETZ, Matthew Bidwell. Human immunodeficiency virus in an aging population, a complication of success. **Journal Of The American Geriatrics Society**, [S. l.], v. 57, n. 11, p.2129-2138, 2009.

LAROQUE, Mariana Fonseca et al. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 32, n. 4, p.774-780, 2011.

MANFREDI, Roberto. HIV Infection and Advanced Age: Epidemiological, Clinical, and Management Issues. **Ageing Research Reviews**, [S. l.], v. 3, p.31-54, 2004.

MINICHIELLO, Victor et al. STI epidemiology in the global older population: emerging challenges. **Perspectives In Public Health**, [S. l.], v. 132, n. 4, p.178-181, jul. 2012.

NGUYEN, Nancy; HOLODNIY, Mark. HIV infection in the elderly. **Clinical Interventions In Aging**, [S. l.], v. 3, n. 3, p.453-472, 2008.

OLIVI, Magali; SANTANA, Rosangela Getirana; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas. Comportamento, conhecimento e percepção de risco sobre doenças sexualmente transmissíveis em um grupo de pessoas com 50 anos e mais de idade. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto (SP), v. 16, n. 4, p.679-685, 2008.

PEATE, Ian. Human Immunodeficiency Virus and the Older Person. **British Journal Of Nursing**, [S. l.], v. 16, n. 10, p.606-610, 2007.

PRATT, Gary et al. Human immunodeficiency virus (HIV) in older people. **Age And Ageing**, [S. l.], v. 39, n. 0, p.289-294, 2010.

SANKAR, Andrea et al. What do we know about older adults and HIV? A review of social and behavioral literature. **AIDS care**, [S. l.], v. 23, n. 10, p.1187-1207, out. 2011.

VERAS, Renato Peixoto. Experiências e tendências internacionais de modelos de cuidado para com o idoso. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p.231-238, 2012.