



**Universidade de Brasília**  
**Faculdade de Ciências da Saúde**  
**Departamento de Enfermagem**

**Gabriel Silva Diniz**

**Vivendo e convivendo com HIV: sentimentos e emoções de pessoas com  
idade acima de 50 anos**

**BRASÍLIA – DF**

**2021**



**Universidade de Brasília**

**Faculdade de Ciências da Saúde**

**Departamento de Enfermagem**

**Gabriel Silva Diniz**

**Vivendo e convivendo com HIV: sentimentos e emoções de pessoas com idade acima de 50 anos**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília como requisito parcial para a conclusão do curso.

**Orientadora:** Profa. Dra. Keila Cristianne Trindade da Cruz

**BRASÍLIA – DF**

**2021**

## Agradecimentos

Parece-me incrível a capacidade do ser humano de se superar a cada dia que passa e se torna ainda mais incrível ver sua própria superação. No entanto, ao longo da vida a gente aprende que a espécie humana é uma espécie sociável por uma boa razão, não somos capazes de fazer tudo sozinhos, precisamos encontrar nosso lugar, nosso grupo, nossas pessoas, nosso lar. Desta maneira eu gostaria de agradecer a todos os que estiveram ao meu lado desde o princípio:

- ✓ à minha família, todo o meu agradecimento e devoção, em especial a minha mãe, a guerreira que me ensinou que com trabalho duro e muito amor no coração tudo é possível.
  
- ✓ aos meus amigos, eu só tenho a dizer o meu mais profundo “obrigado” por aplaudirem todo meu entusiasmo quando eu estava no topo de uma montanha como também por construírem uma escada quando eu estava no fundo do poço.
  
- ✓ e, por último, porém não menos importante, gostaria de agradecer a mim mesmo, toda minha força, garra e determinação. Somente eu e a grande Deusa sabemos quantas noites chorei sozinho em desespero para que hoje eu me visse triunfante e finalizando mais um ciclo da minha vida, pronto para conquistar tudo o que eu desejo. Grato!

## Resumo:

É possível notar um envelhecimento cada vez maior da população mundial como um todo e, de forma geral, a razão para isso é o notável avanço tecnológico ao lado de uma gama maior de informação sobre saúde e bem-estar. No entanto, tal perspectiva dá vazão para que outras comorbidades, além das que são inerentes à senescência, sejam mais comuns em pessoas com idade adulta e idosa, como, por exemplo, o HIV/AIDS. Levando em conta os estigmas sociais em relação ao HIV/AIDS, a visão da “assexualidade” de pessoas idosas e um notório despreparo dos profissionais de saúde durante suas formações para lidar com essa situação, a prevenção, tratamento e acompanhamento de pessoas acima dos 50 anos que vivem com HIV/AIDS pode tornar-se defasada e complexa. Assim, o presente estudo teve como objetivo explicitar quais os sentimentos que pessoas acima dos 50 anos com HIV/AIDS têm sobre si mesmos e sobre o mundo ao seu redor. Lançando mão da revisão bibliográfica integrativa, o presente estudo teve como foco a busca de artigos nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, sendo encontrado um total de 298 artigos que estavam disponíveis para avaliação inicial e, restringindo-se após a análise do texto completo a apenas nove artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão. Pode-se perceber a presença tanto de sentimentos positivos (como gratidão, conexão com o mundo, sentimento de apoio e felicidade por contribuir com comunidade) quanto de sentimentos negativos (como raiva, depressão, preconceito, medo da morte, solidão e culpa) que influenciam direta e indiretamente no cotidiano dessas pessoas, podendo influenciar, inclusive, na maneira como elas se relacionam, consomem substâncias possivelmente nocivas ou planejam seus futuros. Conclui-se que os estigmas sociais acerca do HIV/AIDS, a falta de pesquisa por parte da comunidade científica e os fatores intrínsecos aos sentimentos dos pacientes tornam a prevenção, o tratamento e o

aconselhamento desta faixa etária desafiadora aos profissionais de saúde demandando ações mais imersivas e personalizadas.

Descritores: idoso; HIV; AIDS; emoções; sentimentos

## **Abstract:**

In a broad context, it is possible to notice a gradually increasing aging of the world population as a whole and the reason for that is the noticeable technological advancement allied to a growing amount of available information regarding health and well being. However, that take on self care allows for other comorbidities, apart from those inherent to natural senescence, such as HIV to become more common in adult and aged citizens. Taking into account the social stigmas related to HIV/AIDS, the prejudicial perspective of the older generation and a notorious unpreparedness of the healthcare workers during their professional formation to deal with such situations, the prevention, treatment and follow up care of HIV positive people above the age of 50 become lagging and overly complex. The following paper aims to highlight what are the emotions of 50+ HIV diagnosed people regarding themselves and the world around them. Making use of the integrative bibliographical revision, the main focus along this research was to seek scientific pieces of writing within the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) and the Scientific Electronic Library Online (SciELO) database that fit the inclusion criteria. Out of 298 related papers available for initial evaluation, 9 of them were deemed relevant after thorough analysis of their complete text. As a result, it was possible to notice the presence of both positive (such as gratitude, worldly connection, supportiveness and happiness) and negative feelings (such as anger, depression, prejudice, fear of death, solitude and guilt) which influence directly and indirectly the daily lives of this particular group of individuals as well as the manner through which they relate to other people, how they use and abuse of nocive substances and the fashion they

plan their future. Consequently, the social stigma regarding HIV/AIDS, the lack of proper research within the scientific community and the instinctive feelings of the affected patients combine to make the prevention, treatment and counseling of this group decidedly challenging for healthcare professionals for they require further immersive and personalized courses of action.

Keywords: aged; HIV; AIDS; emotions; feelings.

## Lista de Figuras

Figura 1: Estratégia PRISMA para a seleção dos artigos da revisão integrativa da literatura.

## **Lista de quadros**

Quadro 1: Descrição das variáveis dos artigos selecionados. Brasília, DF, 2021.

Quadro 2: Sentimentos identificados nos artigos selecionados. Brasília, DF, 2021.



## Sumário

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>8</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>11</b>
<b>METODOLOGIA</b>	<b>12</b>
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>14</b>
<b>Sentimentos negativos relatados nos artigos</b>	<b>14</b>
<b>Sentimentos positivos relatados nos artigos selecionados</b>	<b>.26</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>30</b>

## INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo natural e inerente a qualquer ser humano. Assim como a maioria das espécies, a espécie humana tem como trajeto natural o envelhecimento e, por fim, a morte. Como dito por Ávila, Guerra e Meneses (2007), o mundo passou a discutir cada vez mais sobre o envelhecimento baseado no aumento da longevidade, no entanto, pouco se discute sobre o processo de envelhecer. Seguindo tal perspectiva, Teixeira (2020) elucidou o assunto dizendo que o envelhecimento é um "fenômeno biopsicossocial" e que, apesar de as áreas da saúde terem tal consciência, o modelo biomédico limitou os cuidados do envelhecer a aspectos biológicos e cronológicos, universalizando o cuidado de maneira generalizada e pouco pessoal, tratando o sujeito como mais "um idoso".

Segundo Mesquita, Cavalcante e Siqueira (2016) o envelhecimento tem sido uma das maiores conquistas da humanidade, o que certamente se deve a avanços tecnológicos que geram maior conforto, prevenindo agravos e, por consequência, prolongando a vida. Podemos notar que as pessoas estão vivendo cada vez mais e convivendo por longos períodos de tempo com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Em pesquisa, Miranda, Mendes e Silva (2016) constataram:

“Em 2010, existiam 39 idosos para cada grupo de 100 jovens, em 2040, estima-se 153 idosos para cada 100 jovens. Para os entrevistados, o país não está preparado para as necessidades geradas por esse envelhecimento populacional, tendo como desafios as adequações da previdência social e sistema de saúde.” (2016, póg. 507)

Além de toda uma gama de dificuldades e doenças que chegam junto com o envelhecimento, o HIV/AIDS vem se destacando dentre as comorbidades comuns em pessoas idosas. Doença essa que a princípio era conhecida como “doença de homossexuais e dependentes químicos” passou a ter uma incidência relevante na população de idosos. Analisando o boletim HIV/AIDS 2020 (Brasil, 2020) é possível notar um aumento na detecção de novos casos em pessoas acima dos 60, principalmente em homens.

É importante ressaltar que tal dado não é o único preocupante, há outros fatores que devem ser analisados com atenção e investigados com mais afinco para que exista um atendimento de qualidade para essa população em especial. Primeiramente, há a confusão entre os sintomas do HIV/AIDS com os sintomas de outras DCNT. Em seu artigo, Campiotto et al. (2013) afirmam que, além da semelhança entre os sintomas da AIDS com outras doenças comuns no processo de envelhecimento, ainda há a concepção errônea sobre uma suposta “assexualidade” nessa faixa etária, propiciando um diagnóstico tardio. Já Girandi et al. (2012) explicita o despreparo das equipes de saúde para lidarem adequadamente com o assunto. E, abaixo tem-se outro estudo, cujos dados evidenciam mais fatores associados ao crescimento do número de casos de HIV/AIDS em pessoas mais velhas:

“O predomínio de homens idosos jovens (60-69 anos) de raça/cor parda, de renda e escolaridade baixas, diagnosticados na fase sintomática, após a contaminação originada por relações sexuais desprotegidas com profissionais de sexo e pela prática sexual com múltiplos parceiros(as), o que reforça a emergência da heterossexualização, culminando com a crescente feminização do HIV/AIDS.” (Silva et. al. 2018)

Levando como base que o HIV é um vírus que debilita as defesas naturais do ser humano tornando, por consequência, mais suscetível a doenças oportunistas (Araujo, Leal e Santos, 2019) é possível compreender o porquê o aumento do número de novos casos em idosos é alarmante. Ao falar de HIV/AIDS nunca se trata apenas de quesitos biológicos. Freitas, Santos e Araújo (2019) relataram que tal infecção foi interpretada como punição divina pela sociedade, a qual consideravam as pessoas com HIV/AIDS como pessoas com condutas sexuais degeneradas, permissivas e irresponsáveis, e que somente os “bons cristãos” foram poupados.

No aspecto social e histórico, o auxílio medicamentoso para manter uma vida sexual ativa, o aumento da expectativa de vida aliados a falta de informação sobre o uso de preservativos e a falta de preparo e/ou insegurança dos profissionais de saúde em abordar tais temáticas na educação em saúde dos idosos contribuem,

segundo Aguiar, Leal e Marques (2020), são fatores diretamente associados ao aumento dos números dos novos casos. Nesse sentido é válido lembrar que “a sexualidade compreende amor, calor, partilha e o toque entre as pessoas, não apenas o ato físico da relação sexual. A libido não diminui, mas a frequência da atividade sexual pode ser reduzida.” (Leite, Moura e Berlezi, 2007). Torna-se importante apontar que segundo a UNAIDS (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS) em sua sessão temática da 39ª reunião da Junta de Coordenação do Programa, que teve como foco o envelhecimento e HIV, debateu sobre a importância de lidar com as pessoas acima dos 50 anos com HIV com o mesmo acesso a proteção social de pessoas idosas (UNAIDS, 2016).

É possível notar, perante todo o exposto, que o assunto HIV/AIDS associado à população mais velha é complexo e delicado. Desse modo o presente estudo por meio deste trabalho tem por objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura para responder a seguinte questão de pesquisa: Quais os sentimentos sobre si mesmos e o mundo ao seu redor manifestados por pessoas com idade igual ou superior a 50 anos vivendo com HIV/AIDS?

## **OBJETIVO**

Realizar uma revisão integrativa da literatura para responder a seguinte questão de pesquisa

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão integrativa por meio da estratégia PICO, a população (P) são as pessoas com mais de 50 anos vivendo com HIV, a interação (I) é busca nas referências bibliográficas, o controle/comparação (C) não se aplica e o desfecho (O) é a identificação dos sentimentos dessas pessoas.

Para a busca bibliográfica foram usados como descritores: “idoso”, “HIV” e/ou “AIDS”, “sentimento” e/ou “emoções”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos cinco anos a partir da data do início da pesquisa (20 de setembro de 2021), nos idiomas português, espanhol ou inglês e inicialmente se tratava de pessoas com idade igual ou superior a 50 anos. Foram incluídas pessoas adultas entre 50 e 60 anos pelo fato de haver esse tipo de classificação etária nos artigos selecionados e que traziam informações importantes sobre os sentimentos dessas pessoas que vivenciam o HIV/AIDS próximo aos 60 anos de idade.

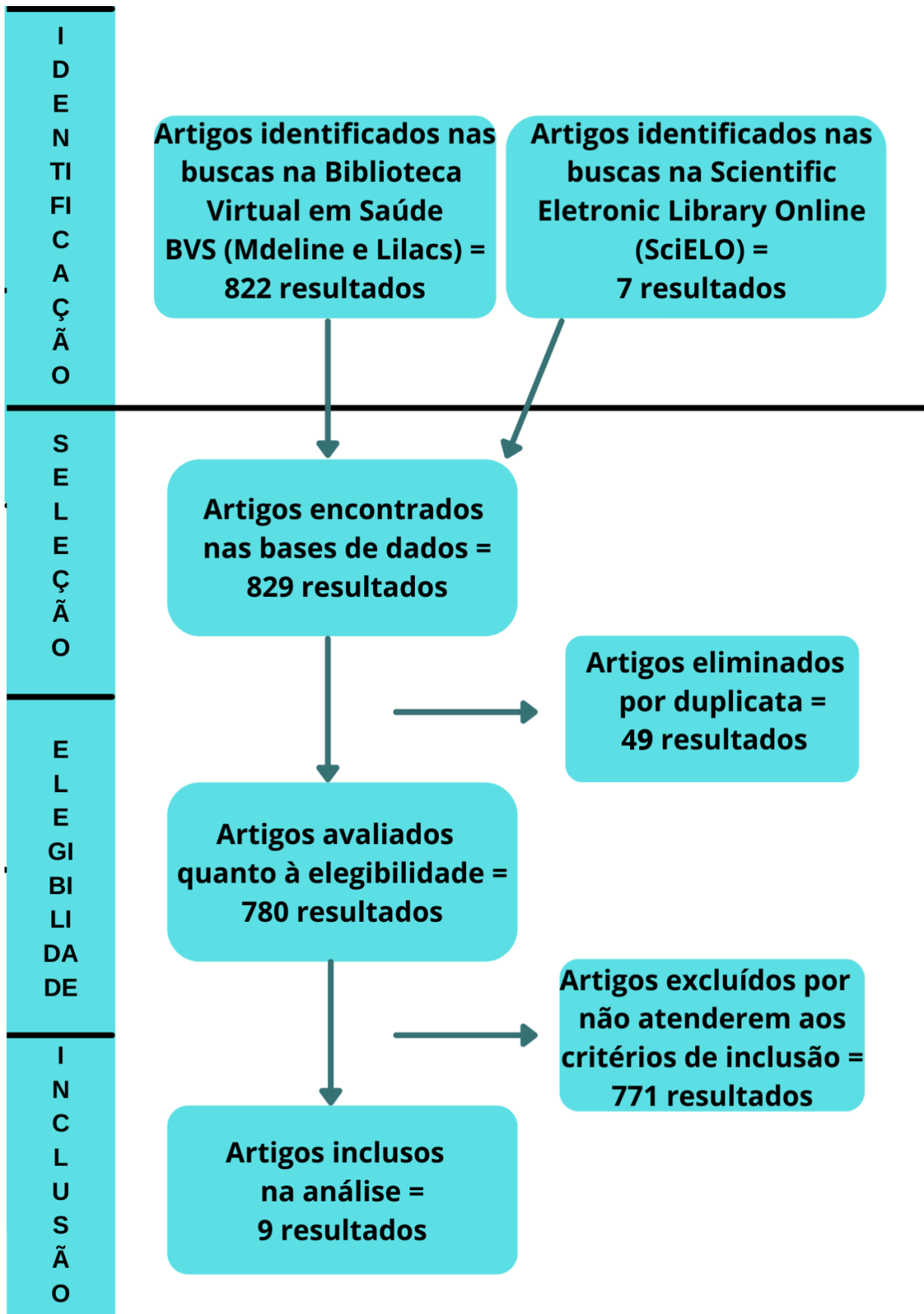
Para o presente estudo foram selecionadas as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Na busca na base de dados SciELO foram encontrados um total de 7 artigos utilizados as seguintes combinações: “idoso E HIV e sentimentos”; idoso E AIDS E emoções, idoso E AIDS E sentimentos e idoso E HIV E emoções.

Já na busca utilizando a base de dados BVS foram localizados 822 resultados com as seguintes combinações: idoso E (HIV OU AIDS) E (sentimento OU emoções), anciano E (HIV OU AIDS) E emociones e, por último, aged E (HIV OU AIDS) E (feeling OU emotions). Desta maneira, um total 829 resultados foram obtidos e estavam disponíveis para avaliação inicial. Porém foram excluídos 49 artigos duplicados. Dos 780 artigos restantes, após aplicar o filtro dos últimos 5 anos, completar a leitura de título e resumo e analisar o texto na íntegra, 771 artigos foram descartados que não atenderam os critérios de inclusão. Ao final da análise

do texto completo, apenas nove artigos se enquadraram nos critérios de inclusão. Segue abaixo o quadro simplificado, conforme apresentado na imagem a seguir (Figura 1).

Figura 1: Estratégia PRISMA para a seleção dos artigos da revisão integrativa da literatura.





## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao iniciar as análises dos textos completos foi possível identificar uma variação nos sentimentos relatados por adultos e idosos quanto a suas situações perante o HIV/AIDS, levando em consideração que, muitas vezes, existem outras condições de saúde crônicas e aspectos psicossociais intensos trazidos pela senescência. Araújo et al. (2018) escreve que a AIDS é uma morbidade que pode acometer indivíduos de diferentes faixas etárias, estratos sociais, gênero e nível de escolaridade e estar ciente da sua maneira de transmissão é uma peça fundamental para conseguir combater a disseminação do vírus. Desta maneira ele conclui que:

“Ressalta-se a necessidade do desenvolvimento de estratégias educativas voltadas para este segmento populacional, com vistas à prevenção, orientação sobre a transmissão do HIV/Aids e a mudança de comportamentos em relação à exposição ao risco de infecções sexualmente transmissíveis. Isso porque a Aids é uma doença que afeta as pessoas com HIV [...] do mesmo modo que os demais indivíduos” (Araujo et al. p. 851, 2018).

Partindo desta perspectiva, o Quadro 1 aponta quais foram os achados nos nove artigos selecionados, levando em consideração a população de adultos com HIV com idade maior ou igual a 50 anos e, além disso, foi possível identificar muitos sentimentos parecidos conforme demonstrado no Quadro 2.

Os artigos serão apresentados conforme letra “A” de artigo e o número apresentados no Quadro 1: A1, ...,A9.

Quadro 1: Descrição das variáveis dos artigos selecionados. Brasília, DF, 2021.

N°	Base de dados	Ano/ local	Título	Autores	Objetivo	Características da população	Principais resultados	Considerações
A1	Scielo	2018/ Brasil	Idosos cuidando de si após o diagnóstico de síndrome da imunodeficiência adquirida	Araújo; Leite; Hildebrandt; Oliveski; Beuter	Caracterizar os idosos soropositivos em seus aspectos sociodemográficos; compreender como os idosos cuidam de si a partir do diagnóstico de HIV/Aids.	Atendidos no CTA/ Município a norte nordeste do Rio Grande do Sul/ 12 idosos cadastrados/ apenas 10 participantes	10 idosos de 60 - 77 anos/ 7 mulheres e 3 homens/ 7 católicos/ 6 viúvo, 3 casados e 1 divorciado/ de 1 a 3 salários mínimos de renda mensal/ diagnóstico de 9 meses a 13 anos/ ensino fundamental incompleto/ como fonte de lazer citam: bailes festas e manuseio de instrumentos musicais	Sentimentos: constrangimento/ vergonha/ culpa/ medo da morte/ preconceito/ medo do afastamento
A2	BVS	2021/ EUA	Loneliness among older adults living with HIV: the "older old" may be less lonely than the "younger old"	Mazonson; Berko; Loo; Kane; Zolopa; Spinelli; Karris; Shalit	Compreender os fatores que protegem os "mais velhos" contra a solidão que podem contribuir numa intervenção futura.	998 participantes associados à ADHOC (Aging with Dignity, Health, Optimism and Community)/ Rede de clínicas em várias localidades dos EUA como: California, Washington DC, Florida, Illinois, North Carolina, Texas, Washington State, and Wisconsin.	50 - 88 anos/ 39% acima dos 60 anos e 61% abaixo/ 89% homens/ 77% gay/ 79% brancos/ 45% recebe ao menos 50 mil dólares ao ano e 50% tem ao menos 4 anos de faculdade. 94% com carga viral indetectável/ 86%./ 27% tem consumo alcoólico alto e 30% usa drogas recreativas/ 56% solteiros/ 27% mora sozinho/ 24% perderam o parceiro por HIV/ 21% relatou depressão/ 21% ansiedade/ 14% ambos	Sentimentos: 58% dos participantes estão solitários/ 42% dos idosos acima de 60 anos se sentem solitários/ Idosos gays têm uma probabilidade menor de se casar e criar novos vínculos com parceiros ou amigo por medo da rejeição em relação ao seu status/ indica uma resiliência biopsicossocial atuante como protetor contra solidão.

A3	BVS	2020/ EUA	Understanding long-term HIV survivorship among African American/Black and Latinx persons living with HIV in the United States: a qualitative exploration through the lens of symbolic violence.	Freeman; Gwadz; Wilton; Collins; Dorsen; Hawkins; Silverman; Martinez; Leonard; Applegate; Cluesman	Compreensão da violência simbólica, uma espécie de violência não física internalizada que se manifesta no diferencial de poder entre grupos sociais.	59 participantes/ estudo realizado em Nova York/ Origem afro-americana e latina de baixo nível socioeconômico/ entrevistas qualitativas individuais	50 - 69 anos/ 56% homens/ 79% afro-americano e o resto latinos/ Todos de baixa renda e recebiam seguro de saúde pública/ Viviam com HIV de 3 a 33 anos/ 61% faziam tratamento com antirretrovirais	Sentimentos: Isolamento social/ Preconceito/ Depressão/ Ansiedade/ Vergonha/ "Falha"/ Sente-se mais confiantes por causa do tratamento
A4	BVS	2018/ EUA	Giving Back Is Receiving: The Role of Generativity in Successful Aging Among	Emlet e Harris	Examinar a importância de generatividade entre 30 adultos mais velhos HIV-positivos para determinar o papel de generatividade no envelhecimento	30 Pacientes com mais de 50 anos/ Ontário no Canadá/ Se auto identificam como "envelhecendo com sucesso com HIV"	66,7% homens/ 66,7% brancos/ 13% afrodescendentes/ 60% gays/ 60% vivendo sozinhos	Sentimentos: Desejo de servir a comunidade/ Se sente bem ao contribuir (útil)/ Se mantém ocupado/

			HIV-Positive Older Adults		bem-sucedido.			
A5	BVS	2017/ EUA	Contextualizing Psychosocial Determinants of Alcohol Use by Age Cohorts of Adults Living With HIV, Ages 50 and Older.	Mannes; Burrell; Dunnes; Hearn; Whitehead		96 homens negros acima dos 50 anos e vivendo com HIV através do Center for HIV/AIDS Research, Education, and Service da Universidade da Florida	76 participantes de 50 - 59 anos e 20 participantes com 60 ou mais/ Maioria mulheres 63%/ 51% solteiros/ 11% casados e 38% separados ou viúvos/ Foram divididos em dois grupos 50-59 anos e 60 anos ou mais	Sentimento: O apoio social foi associado à diminuição do consumo de álcool (fator de proteção) pois se sentem acolhidos/ Raiva/ Estresse da vida
A6	BVS	2020/ EUA	Social Support is Key to Retention in Care during Covid-19 Pandemic among Older People with HIV and Substance Use	Rozanov a; Sehnoj; Zaviryukha; Zeziulin; Kiriazova; Rich; Mamedov a; Yariy	Saber se esses adultos mais velhos podem continuar a terapia de HIV e SUD enquanto enfrentam com a pandemia Covid-19	Durante a pandemia, o grupo de pesquisa realizou entrevistas por telefone com 123 paciente que vivem com HIV e recebem tratamento em Kiev	Paciente entre 55 - 81 anos, 42% são usuários de drogas injetáveis/ 96% faz tratamento antirretroviral/ 47% são mulheres/ 72% tinham outra comorbidades  Sentimento: como o lockdown estabelecido referem sintomas depressivos (55%) e isolamento além de ideação suicida (21%) revelando uma fragilidade na saúde mental dos entrevistados	Alguns idosos relataram que contando com a equipe de saúde, têm menos de duas pessoas que possam prestar suporte/ 29% dos entrevistados sente medo de divulgar seu status sorológico para familiares e parentes e 61% dos pacientes não tinha apoiador para o tratamento

			Disorders in Ukraine.					
A7	BVS	2018/ Canadá	"The Journey I Have Been Through": The Role of Religion and Spirituality in Aging Well Among HIV-Positive Older Adults.	Emlet; Harris; Pierpaoli; Furlotte	Relatar resultados qualitativos a partir de 30 entrevistas em profundidade com adultos mais velhos que se identificaram como envelhecer com sucesso com o HIV e elucidar o papel que a religião e espiritualidade (incluindo atenção plena) atua nessa dinâmica.	30 participantes/ 50 anos ou mais/  Ontário, Canadá/	Idade entre 50 e 73 anos/ 66,7% homens e 66,7% brancos/ 13% canadenses negros/ 18 gays, 10 heteros e 2 bissexuais/ 56,6% foram diagnosticados antes do tratamento antirretroviral em 96/ 70% estava desempregado, aposentado ou recebendo benefício por invalidez/ 60% vivia sozinho e um terço era casado.	Sentimentos:  Se tratando de uma perspectiva espiritual, todos os entrevistados se sentiam gratos pelas próprias vidas.
A8	BVS	2017/ EUA	Qualitative Perspectives about Living with HIV from Seropositive African American MSM Aged	Coleman	Obter perspectivas sobre a vivência com HIV de afro-americanos soropositivos HSH com 50 anos ou mais.	30 participantes/ Homens que fazem sexo com homens/ 50 anos de idade ou mais/  afro-americanos	Pacientes de 50 - 75 anos/ 100% tinha ao menos o ensino médio/ 83% solteiro/ Todos contraíram HIV por sexo desprotegido/ Todos com uma renda anual menor que 10 mil dólares e desempregados	Sentimento: Inexistência ou invisibilidade/ Desproteção e desamparo/ isolamento/ Desvalorização

			50 years and Older.					
A9	BVS	2017/ Canadá	Mental Health Experiences of Older Adults Living with HIV: Uncertainty, Stigma, and Approaches to Resilience.	Furlott e Schwartz	Informar a compreensão dos serviços para pessoas que estão envelhecendo com HIV e que podem ter problemas de saúde mental	11 idosos vivendo com HIV/AIDS em Ottawa/ 2 mulheres e 9 homens entre 52 e 67 anos/ Maioria brancos, com faculdade e viviam bem economicamente/ Se identificaram como gays, heteros, bi e "dois-espíritos" (termo indígena aborigeno)/ 7 participantes souberam dos seus status após os 45 anos/ 8 participantes sabiam ser soropositivos há mais de dez anos/ Oito deles moram sozinhos, dois com a família e dois alegam não ter moradia	Dos 11 participantes, 6 relatam distúrbios de humor (sendo 4 depressão e dois bipolaridade/ 3 relatam problemas com uso de substâncias ao longo do vida/ Alguns participantes alegaram pensamentos suicidas no começo da vida e ambas as mulheres relataram tentativa de suicidio/ 8 participantes utilizaram grupos de apoio a pessoas com HIV/ 5 utilizam serviços médicos focados em saúde mental como psicólogos e psiquiatras/ 4 participantes acessam serviços espirituais cristãos/	Sentimentos: Raiva/ Preparação para a morte/ Depressão reativa/ Transtorno de bipolaridade/ Luto/ Ansiedade/ Preocupação com o envelhecimento/ Medo de morrer da mesma forma que o marido/ Preocupação perante as outras doenças que chegam junto com a idade

Deste modo, foi possível ter uma visão geral tanto das condições de pesquisa, população, local e sentimentos mais presentes nos relatos em cada um dos artigos. Baseando-se nesses relatos, foi possível a criação de um quadro (Quadro 2) que elucida de forma didática quais foram os sentimentos apontados por cada um dos textos. A partir deste quadro foi visível que a maioria dos sentimentos expressos por pessoas com idade maior ou igual a 50 anos com HIV são negativos (presente em 8 artigos), no entanto ainda houve relatos de emoções positivas (presente em 2 artigos), que serão apresentados na sequência. Os artigos foram categorizados pelos sentimentos negativos e positivos relatados por seus respectivos participantes.

Quadro 2: Sentimentos identificados nos artigos selecionados. Brasília, DF, 2021.

SENTIMENTOS	ARTIGOS SELECIONADOS								
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9
Medo do afastamento	X	X	X				X		
Vergonha	X		X						
Constrangimento	X		X				X		
Culpa	X	X	X						
Medo da morte	X						X		
Preconceito	X		X				X		
Solidão		X	X		X	X	X		
Depressão		X	X		X				
Ansiedade		X	X		X	X		X	
Raiva					X			X	
Conexão com o mundo								X	
Gratidão								X	
Sentimento de apoio				X					
Aceitação (espiritualidade)							X		

Sente-se bem em ajudar a comunidade									X
-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	---

## Sentimentos negativos relatados nos artigos

### Medo do afastamento e solidão

Ao se tratar dos sentimentos negativos, tanto a solidão como o medo do afastamento social foram muito expressivos durante a análise dos artigos. Tais sentimentos demonstraram-se presentes por diversos motivos e atrelados a outros sentimentos como a vergonha, a culpa e o preconceito. Alguns artigos analisados elucidaram sobre o assunto.

O “A1” relata que a redução do contato social acarreta sérios problemas à saúde mental dos adultos e idosos levando em consideração o fato de que esconder suas condições de saúde são práticas muito comuns entre as pessoas que tem HIV.

O “A2” trouxe uma perspectiva interessante acerca dos participantes de seu estudo. Ficou evidenciado que mais da metade dos participantes (50,8%) se sentiam sozinhos. Baseando-se nas estatísticas deste estudo, os idosos (acima dos 60 anos) são mais propensos a viverem sozinhos. No entanto, outro dado interessante mostrou que a prevalência do sentimento de solidão foi maior entre as pessoas de 50 a 59 anos.

No “A3” há um relato de um dos participantes (Rodney, 50 anos) no qual ele afirma que utiliza o auto-isolamento como uma estratégia de defesa que acaba levando-o a um “desligamento social”. O sistema de saúde que cuida e trata desses pacientes precisa se atentar a essa perspectiva pois, como foi evidenciado no “A6”, a redução do suporte em saúde pode gerar ainda mais isolamento.

De maneira ainda mais enfática, o “A8” expõe que os adultos e idosos soropositivos sentem que não tem “lugar para voltar” ou não tem um “lar”. Eles se sentem rejeitados por toda a sociedade e, especialmente, por grupos específicos,



como a comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais/Travestis + (LGBT+). Em relato, um participante diz se sentir em uma ilha deserta.

### Vergonha e constrangimento

A vergonha e o constrangimento acerca do status foram outros dois sentimentos citados durante a análise. Foi possível notar que no “A1” o autor reflete que o comportamento de não revelar a ninguém ou confiar a poucas pessoas tal informação foi comum entre os idosos entrevistados alegando justamente constrangimento e vergonha.

No “A3”, relatos demonstraram como a vergonha sobre sua condição de saúde pode vir muitas vezes desde o momento da descoberta até a velhice podendo também gerar situações degradantes e, até mesmo, hostis. No “A8”, é possível interpretar parte desta “hostilidade” devido a relatos de alguns dos participante como, por exemplo, quando um deles diz que ao chegar num bar, você já será olhado e rejeitado por ser um negro gay e velho, mas ao dizer que é soropositivo o maior medo é de que ele nunca mais veja a pessoa com a qual conversou. Por esse motivo, há muitas vezes o impasse de divulgar ou não esta informação.

### Depressão e ansiedade

Segundo o “A3”, os participantes da pesquisa descreveram suas trajetórias de convivência com o HIV como sendo marcada por instabilidades emocionais incluindo casos graves de depressão e ansiedade, além de potencial abuso de substâncias.

Baseando-se nessa instabilidade emocional, o “A6” disserta a necessidade de, muitas vezes, os pacientes terem contato entre si mais próximo como forma de praticar pertencimento social, tendo em vista que anteriormente já havia sido

mencionado no artigo que 21% dos participantes soropositivos e que abusava de substâncias tiveram ideação suicida e 55% tinham sintomas depressivos.

Já no "A9" foram encontradas duas evidências diferentes sobre os assuntos. Timothy (pseudônimo) de 52 anos relatou uma depressão reativa após o diagnóstico e início do tratamento com antirretrovirais. Já Daisy (pseudônimo) de 62 anos, demonstrou ansiedade ao se deparar com seus "declínios" cognitivos, os quais ela culpa seu corpo idoso e doente.

### Culpa e raiva

A culpa é um sentimento que, na maioria das vezes vem do reconhecimento de que, em parte, os idosos são os responsáveis por contrair o HIV, segundo o "A1". Essa culpa gera muita resistência na adesão aos medicamentos, além de vergonha, constrangimento e, até mesmo, raiva. E no "A9", Timothy (citado anteriormente) diz sentir depressão, mas também sentir raiva.

Ao analisar o "A5" foi-se capaz de perceber um intenso debate sobre essa raiva e como ela pode afetar em diversos setores da vida desses adultos e idosos, principalmente os participantes entre 50 e 59 anos. Obteve-se a informação de que estes utilizavam do álcool mais frequentemente para mitigar a raiva e o estresse do que as pessoas acima dos 60 anos. Consequentemente, averigua-se a necessidade de acompanhamento da saúde mental dessas pessoas dado que seus sentimentos geram atitudes potencialmente danosas à sua saúde física.

### Preconceito

O preconceito foi mais um dos sentimentos que apareceu de maneira expressiva ao se tratar de HIV em adultos e idosos. Isso pode estar relacionado a diversos fatores como os estigmas sociais em relação ao vírus, a dessexualização das pessoas com o passar dos anos e a marginalização das suas necessidades humanas. No "A1", de maneira direta, um dos participantes foi claro ao dizer que

tem preconceito consigo mesmo, se isola socialmente e não faz nada além de almoçar sozinho e voltar para casa.

Citando Serovich, Grafsky, e Craft (2011), o "A2" afirmava que o HIV atinge de maneira desproporcional homens gay e bissexuais que, na maioria dos casos, não têm apoio de suas próprias famílias. Tal perspectiva pode ser melhor compreendida com o relato de Harold no "A3" quando ele diz: "Nesse momento eu estou preso a esses estigmas, tinha que lidar tanto com ser gay como usar crack, agora ainda tenho que lidar com o HIV também." Ao se deparar com tanto desamparo é comum que essas pessoas se afastem do que os une a suas famílias e isso inclui suas tradições religiosas como evidenciado no "A7" no qual muitos dos participantes se sentiram rejeitados por suas igrejas e congregações, seja por suas sexualidades ou por seus status.

O "A8" foi capaz de abranger essa discussão ao contemplar as questões de sexualidade e cor da pele. Foi expresso que muitos dos pacientes acreditam que são tratados diferente justamente por causa da sua cor. Um deles disse que se sente desconfortável ao ir a um bar, pois os garotos mais novos os olham como se fosse pervertidos sexuais não lhes dando uma chance de sentir afeto. Por fim, um último relato diz que "primeiro, eles não têm nenhum apoio familiar; segundo, eles não sabem como lidar com essas situações com os mais jovens nos bares e; terceiro, a pessoas que trabalham com HIV parecem não se importar com eles."

De volta ao "A1" há a importância de lembrar que a dessexualização dos adultos e idosos é certamente algo que vem dificultando o processo de descoberta do HIV. Apontando como sendo um problema, o artigo reitera a necessidade de compreender as pessoas mais velhas como sendo totalmente capazes de ter uma vida sexual ativa e saudável e podendo conter atitudes potencialmente nocivas, tornando necessária atenção para essa população no que se diz respeito à educação em saúde. Tratar de educação sexual em adultos e idosos pode reduzir a quantidade de novos infectados por HIV e fazê-los se sentirem mais conscientes de suas responsabilidades acerca de suas próprias vidas.

## Medo da morte

Quando se pensa em mortes atreladas ao HIV/AIDS é fácil lembrar do começo da “epidemia da AIDS” e levando em consideração que muitos dos adultos e idosos que hoje têm HIV viveram durante aquele período, no mínimo, desesperador. Sendo assim, é totalmente compreensível que o medo da morte seja um sentimento intimamente conectado à descoberta do status de soropositivo, principalmente quando se tem pouca informação. No “A1” explica-se que há alguns anos, receber o diagnóstico positivo para HIV era interpretado como uma “condenação”. Certamente após tantos avanços tecnológicos e tratamentos com antirretrovirais houve uma mudança neste pensamento de uma maneira geral uma vez que analisando a trajetória de vida dos pacientes que utilizam o medicamento necessário nota-se uma sobrevivência que parecia inviável. No entanto, se tratando de pessoas mais velhas (acima dos 50 anos) ainda pode ser interpretada como a antecipação da morte.

No “A8” muitos participantes disseram que sentem medo para passar pelas transições da vida, principalmente após muitas perdas de amigos e, até mesmo, parceiros por HIV/AIDS. Segundo Harold no “A3”, ele lutou bastante contra o diagnóstico e acreditava que a parte mais difícil era justamente se preparar para morrer. Em relato no “A9”, uma mulher afirma que após o marido ficar muito doente, seu cérebro “inchou” o que a fez questionar a si mesma se o mesmo aconteceria com ela. E ainda em seguida outro participante informou que, após a morte de seu parceiro, ele sentia que seria o próximo mas para sua surpresa, ele ainda estava vivo, ele tinha sobrevivido ao HIV.

É fato que, baseando-se em toda a pesquisa, percebeu-se uma grande dificuldade de enfrentamento dos pacientes adultos e idosos quando se trata de uma doença como o HIV/AIDS, seja em relação às suas percepções internas, ou seja pela reação do mundo que os cercam. O ser humano passa sua vida tentando entender a imensa complexidade dos seus sentimentos e pensamentos, que são alimentados por cada uma das suas experiências e aprendizados desde o dia de seu nascimento, o que por si só já pode ser um processo complicado e medonho. No entanto, ao enfrentar algo tão absurdamente poderoso como a crença em uma

morte iminente, é mais do que esperado que a psique humana se transforme num completo turbilhão de sentimentos negativos e pessimistas, tendo em vista que a morte dificilmente é tida como um assunto agradável, já que esta marca o final de algo que é conhecido (vida) e abre espaço para o assustador desconhecido (morte).

## **Sentimentos positivos relatados nos artigos seleccionados**

### Sentir-se bem em ajudar a comunidade

O A4 foi um dos poucos artigos contendo sentimentos positivos se baseando no objetivo do trabalho que visava evidenciar como é envelhecer “com sucesso” com HIV. Muitos dos relatos se tratam de pessoas idosas (com idade maior ou igual a 60 anos) que contribuem com serviços comunitários por se sentirem mais conectados às coisas simples da vida e com o presente sentimento de solidariedade. Neste artigo, Herb, um homem de 70 anos, relata que “deseja usar sua vida para fazer o melhor que puder e que isso poderia ser o seu legado”. Também relata o quão energético ele se sentia por poder contribuir com a comunidade. DJ de 53 anos expõe que “contribuir com a comunidade é uma maneira de devolver todo o suporte que lhe foi dado”. Gregory de 55 anos relata o quanto “se sente apoiado pela comunidade com HIV, por isso ele retribui com voluntariado”.

### Conexão com o mundo e gratidão

É evidenciado pelo “A7” que muitos adultos e idoso encontraram gratidão através da conexão espiritual, uma vez que se viam constantemente ameaçados por doenças. Como, por exemplo, há o relato de Pinky, de 57 anos, que declara ter “ido pra cama e orado muito e, ao acordar, pôde perceber que ainda estava viva e com saúde mental, agradecendo, em seguida, a Deus por um novo dia que se iniciava.” Logo após ela reitera dizendo que “Deus tem feito muitas coisas por ela e, retribuindo para a comunidade, é a maneira de ela mostrar a Ele o quanto é grata.”

Outra pessoa, Mar de 54 anos, em seu relato afirmou “Estou amando os animais, amando as flores e as pessoas. Estou sempre pensando que sou uma mãe.” E ainda tem Herb, de 59 anos, que explica que “a conexão entre a música e seus sentimentos enche seu espírito e o faz sentir bem.” E, por último, Alexander (66 anos) expõe que “é grato pelo dia que teve, que agradece a Deus pelo dia que passou e pede que possa sobreviver ao próximo.”

### Sentimento de aceitação e apoio

No caso dos sentimentos de apoio e aceitação, alguns foram capazes de experienciá-los a partir do momento que romperam laços com as religiões mais tradicionais (utilizando como base ainda o “A7”), diferenciando assim religião de espiritualidade, alguns, inclusive, assumem posturas anti-religiosas devido a relações pregressas com as religiões mais comuns. Falas como “me sinto desconectado lá (religião)” ou “eu sou forte espiritualmente, mas não sou religioso”. Levando em consideração que alguns dos participantes são da comunidade LGBTQ+, muitos sofreram em seus processos de aceitação quando mais novos por interferências dos dogmas religiosos. Bob de 64 anos afirma que “sendo homem gay, o pensamento é de não pertencimento”

A aplicação do *Mindfulness* foi dita como sendo uma importante ferramenta para o combate de alguns problemas físicos como a insônia, emoções negativas e homofobia internalizada. Boulos (55 anos) refletiu que a prática do mindfulness “foi realmente uma bênção salvadora para ele, então esse é um lugar onde deveria estar.”

Através da exposição dos sentimentos positivos, observou-se que existe a possibilidade de lidar com esse desafio de maneira positiva e otimista, com apoio, coragem e, principalmente, vontade de fazer o bem. Utilizando isso como base, verificou-se que o ser humano tem uma inerente vontade de manter-se vivo e certamente a conexão consigo mesmo de maneira íntima e pura pode ser o melhor caminho para encontrar paz e harmonia. Além disso, passar adiante uma energia positiva, harmônica e pacífica pode levar às pessoas uma satisfação e completude

que apenas o altruísmo é capaz de levar demonstrando, por conseguinte, parte do potencial infinito que a espécie humana tem de transformar o mundo num lugar melhor.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No princípio, a pergunta de pesquisa era “quais os sentimentos sobre si mesmos e o mundo ao seu redor manifestados por pessoas com idade igual ou superior a 50 anos vivendo com HIV/AIDS?”. Agora, sabe-se que há tanto os sentimentos negativos como: culpa, vergonha, constrangimento, solidão, medo do afastamento, medo da morte, preconceito, raiva, depressão e ansiedade; quanto também há sentimentos positivos como: sentir-se bem estar ao poder ajudar a sociedade, apoio, aceitação, gratidão e conexão com o mundo. Desta maneira, é possível averiguar a grande quantidade de sentimentos que podem permear a vida de uma pessoa com HIV/AIDS, principalmente se essa pessoa tiver 50 anos ou mais.

É claro que, ao falar de pessoas vivendo com HIV/AIDS, existe a necessidade de também tratar dos estigmas sociais que circundam os infectados pelo vírus. Herança do começo da “epidemia da AIDS”, os estigmas sociais acerca da doença tornam o trabalho de profissionais de saúde e de pesquisadores mais difícil e desafiador. Como abordado por Cruz, Darmont e Monteiro (2021), os estigmas sobre o HIV, por serem um fenômeno complexo, têm comprometido os avanços relevantes nos campos de tratamento e prevenção da disseminação do vírus. Além disso, esses pesquisadores também atribuem aos profissionais de saúde o potencial de desnaturalizar tal fenômeno, o que deve ser considerado na educação permanente em saúde nas diferentes instituições, bem como na formação desses profissionais.

Por fim, é importante atribuir ao presente trabalho o alerta pela dificuldade de encontrar pesquisas sobre o tema. Isso pode estar associado, em parte, à falta de interesse em aprofundar pesquisas vinculadas ao tratamento e prevenção de HIV/AIDS de adultos e idosos, especialmente em buscar os reais sentimentos manifestados por adultos e idosos com HIV/AIDS. Torna-se pertinente lembrar que compreender a situação mental das pessoas que convivem com HIV/AIDS é fundamental para traçar as melhores estratégias de intervenção quanto à prevenção e tratamento efetivo contra o vírus da imunodeficiência humana.



## REFERÊNCIAS

- 1- TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento, família e políticas públicas: em cena a organização social do cuidado.** Serviço Social & Sociedade, São Paulo, Brasil, n. 137, p. 135-154, 2020.
- 2- ÁVILA, Ana Helena de; GUERRA, Márcia; MENESES, Maria Piedad Rangel. **Se o velho é o outro, quem sou eu?** Pensamiento Psicológico, Colombia, v. 3, n. 8, p. 7-18, jan-jun. 2007.
- 3- MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. **Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, Brasil, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.
- 4- SANTOS, Paloma Ariana dos. et al. **A percepção do idoso sobre a comunicação no processo de envelhecimento.** Audiology - Communication Research, São Paulo, Brasil, v. 24, 2019.
- 5- MESQUITA, Jocielma dos Santos de; CAVALCANTE, Maria Liana Rodrigues; SIQUEIRA, Cibelly Aliny. **Promoção da saúde e integralidade na atenção ao idoso: uma realidade brasileira.** Revista Kairós Gerontologia, São Paulo, Brasil, v. 19, n. 1, p. 227-238, jan-mar, 2016.
- 6- SOARES, Konrad Gutterres; MENEGHEL, Stela Nazareth. **O silêncio da sexualidade em idosos dependentes.** Revista Ciência e Saúde Coletiva, Brasil, v. 26, n. 1, p. 129-136, 2021.
- 7- CAMPIOTTO, Laís Guarnieri. et al. **Síndrome da imunodeficiência adquirida em idosos brasileiros.** Revista UNINGÁ, Paraná, v. 16, n. 1, p. 34-38, out-dez. 2013.
- 8- GIRONDI, Juliana Balbinot Reis. et al. **Perfil epidemiológico de idosos brasileiros que morreram por síndrome da imunodeficiência adquirida entre 1996 e 2007.** Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, Brasil, v. 25, n. 2, p. 302-307, 2012.

- 9- SILVA, Suelane Renata de Andrade. et al. **Pessoas com 50 anos e mais com hiv/aids no brasil: quem são?**. Estudo interdisciplinar sobre o envelhecimento, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 149-165, 2018.
- 10- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico**, n. especial, p. 15-20, 2020.
- 11- FREITAS, Francisca Renata Soares de; SANTOS, José Victor de Oliveira; ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de. **Representações sociais de agentes comunitários de saúde sobre a aids**. Perspectivas em psicologia, Minas Gerais, v. 16, n. 1, p. 76-87, jun-nov, 2019.
- 12- ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de. et al. **Concepções psicossociais acerca do conhecimento sobre a aids das pessoas que vivem com o hiv**. Revista Colombiana de Psicología, Bogotá, Colombia, v. 26, n. 2, p. 219-230, jul-dez, 2017.
- 13- ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de. et al. **Análise da resiliência entre pessoas que vivem com hiv/aids: um estudo psicossocial**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, Brasil, v. 35, p. 1-10, 2019.
- 14- AGUIAR, Rosaline Bezerra; LEAL, Márcia Carréra Campos; MARQUES, Ana Paula de Oliveira. **Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em pessoas idosas com hiv**. Revista Ciência e Saúde Coletiva, Brasil, v. 25, n. 6, p. 2051-2062, 2020.
- 15- SANTOS, Alessandra Fátima de Mattos; ASSIS, Mônica de. **Vulnerabilidade das idosas ao hiv/aids: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, Brasil, v. 14, n. 1, p. 147-157, 2011.
- 16- ZORNITTA, Marlene. **Os novos idosos com aids: sexualidade e desigualdade à luz da bioética**. ago, 2008. 100 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil, 2008

- 17- LEITE, Marinês Tambara; MOURA, Cristiano de; BERLEZI, Evelise Moraes. **Doenças sexualmente transmissíveis e hiv/aids na opinião de idosos que participam de grupos de terceira idade.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, São Paulo, Brasil, v. 10, n. 3, p. 339-354, 2007.
- 18- ARAÚJO, Graciela Machado de. et al. **Self-care of elderly people after the diagnosis of acquired immunodeficiency syndrome.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasil, v. 71, n. 2, p. 793-800, 2018.
- 19- MAZONSON, Peter. et al. **Loneliness among older adults living with hiv: the "older old" may be less lonely than the "younger old.** AIDS Care, Estados Unidos, v. 33, n. 3, p. 375-382, mar. 2021.
- 20- FREEMAN, Robert. et al. **Understanding long-term hiv survivorship among african american/black and latinx persons living with hiv in the united states: a qualitative exploration through the lens of symbolic violence.** International journal for equity in health, Londres, Inglaterra, v. 19, n. 1, p. 146, ago. 2020.
- 21- EMLET, Charles; HARRIS, Lesley. **Giving back is receiving: the role of generativity in successful aging among hiv-positive older adults.** Journal of aging and health, Newbury Park, Estados Unidos, v. 32, n. 1, p. 61-70, 2020.
- 22- MANNES, Zachary. et al. **Contextualizing psychosocial determinants of alcohol use by age cohorts of adults living with hiv, ages 50 and older.** Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, Philadelphia, Estados Unidos, v. 22, v. 2, p. 279-288, 2017.
- 23- ROZANOVA, Julia. et al. **Social support is key to retention in care during covid-19 pandemic among older people with hiv and substance use disorders in ukraine.** Substance use and misuse, Nova Iorque, Estados Unidos, v. 55, n. 11, p. 1902-1904, 2020.
- 24- EMLET, Charles. et al. **The journey i have been through": the role of religion and spirituality in aging well among hiv-positive older adults.** Research on aging, Beverly Hills, Estados Unidos, v. 40, n. 03, p. 257-280, mar. 2018.

25- COLEMAN, Christopher Lance. **Qualitative perspectives about living with hiv from seropositive african american msm aged 50 years and older.** Issues in mental health nursing, Austin, Estados Unidos, v. 38, n. 6, p. 486-492, jun. 2017.

26- FURLOTTE, Charles; SCHWARTZ, Karen. **Mental health experiences of older adults living with hiv: uncertainty, stigma, and approaches to resilience.** Canadian journal on aging, Maple, Estados Unidos, v. 36, n. 2, p. 125-140, jun. 2017.

27- CRUZ, Maria Letícia Santos; DARMONT, Mariana de Queiroz Rocha; MONTEIRO, Simone Souza. **Estigma relacionado ao hiv entre jovens em transição para a clínica de adultos num hospital público no rio de janeiro.** Revista Ciência e Saúde Coletiva, Brasil, v. 26, n. 7, p. 2653-2662, jul. 2021.

28- UNAIDS. **Envelhecimento de pessoas vivendo com HIV comprova sucesso da resposta à AIDS, diz PCB.** Brasília, 2016. Disponível em: <<https://unaid.org.br/2016/12/junta-de-coordenacao-do-unaid-reafirma-que-um-envelhecimento-da-populacao-de-pessoas-vivendo-com-hiv-e-uma-medida-de-sucesso/>>, última visualização 17 de novembro de 2021.