

# TAXA DE NOTIFICAÇÃO DE AIDS NA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA NO PERÍODO 2014-2023

AIDS NOTIFICATION RATES IN THE BRAZILIAN ELDERLY POPULATION IN  
THE PERIOD 2014-2023

Ciências da Saúde • 11/04/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/775852530](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/775852530)

---

Anderson da Silveira Gonçalves<sup>1</sup>

Felipe Gropelli<sup>2</sup>

Nathiele Nunes da Silva Gonçalves<sup>3</sup>

Guilherme da Rosa Raya<sup>4</sup>

Guilherme Salzano da Silva<sup>5</sup>

Pedro Henrique Tedesco Brum<sup>6</sup>

Lucas Wiesbauer Pasetti<sup>7</sup>

Rodrigo Pilato Ramos<sup>8</sup>

Thiago Nogueira da Silva<sup>9</sup>

Lucas Gustavo Araujo Guimarães<sup>10</sup>

---

## RESUMO

O estudo analisa a dinâmica epidemiológica e as taxas de notificação de AIDS na população idosa brasileira entre 2014 e 2023. O objetivo consiste em avaliar o perfil e as tendências temporais desse agravo em indivíduos com 65 anos ou mais residentes no país. A investigação caracteriza-se como um estudo ecológico de série temporal, quantitativo e retrospectivo, fundamentado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação via portal DataSUS. A análise abrange as macrorregiões e unidades federativas, utilizando estimativas baseadas nos Censos Demográficos de 2010 e 2022. Os resultados revelam a ocorrência de 11.961 notificações no período, com taxa média nacional de 7,43 casos por 100 mil habitantes. Observa-se a prevalência do sexo masculino (62,4%) e da faixa etária entre 65 e 79 anos, que representou 92% dos diagnósticos em 2023. Identificam-se associação com baixa escolaridade e disparidades regionais significativas, onde a Região Sul mantém as maiores taxas de detecção, enquanto o Sudeste concentra o maior volume absoluto de casos. A via de exposição heterossexual sobressai-se entre os registros preenchidos, embora persista elevada proporção de dados ignorados quanto ao meio de contágio e raça/cor. Conclui-se que a AIDS permanece um desafio para a saúde pública na terceira idade, exigindo o fortalecimento da vigilância, a melhoria na qualidade dos registros e a implementação de políticas preventivas que combatam o estigma e promovam o diagnóstico precoce.

**Palavras-chave:** AIDS. Idoso. Vigilância Epidemiológica. Saúde Pública. Brasil.

## ABSTRACT

The study analyzes the epidemiological dynamics and AIDS notification rates in the Brazilian older population between 2014 and

2023. The objective is to evaluate the profile and temporal trends of this condition in individuals aged 65 years or older residing in the country. This investigation is characterized as an ecological time-series, quantitative, and retrospective study, based on secondary data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) accessed via the DataSUS portal. The analysis covers macro-regions and federative units, using population estimates based on the 2010 and 2022 Demographic Censuses. Results reveal 11,961 notifications during the period, with an average national rate of 7.43 cases per 100,000 inhabitants. A prevalence of the male sex (62.4%) and the age group between 65 and 79 years is observed, representing 92% of diagnoses in 2023. Associations with low levels of formal education and significant regional disparities are identified, with the South Region maintaining the highest detection rates, while the Southeast concentrates the largest absolute volume of cases. The heterosexual exposure route stands out among the completed records, although a high proportion of missing data regarding the means of contagion and race/color persists. It is concluded that AIDS remains a public health challenge for the elderly, requiring strengthened surveillance, improved record quality, and the implementation of preventive policies that combat stigma and promote early diagnosis.

**Keywords:** AIDS. Elderly. Epidemiological Monitoring. Public Health. Brazil.

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com os dados recentes publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), o processo de envelhecimento populacional no Brasil tem se consolidado como uma das transformações mais profundas e aceleradas na pirâmide demográfica do país. Este fenômeno é evidenciado pelo fato de que,

entre os anos de 2010 e 2022, o contingente de pessoas com 60 anos ou mais apresentou um crescimento superior a 50%. Tal mudança é reflexo direto de avanços estruturais na saúde pública, do aumento progressivo da expectativa de vida e de uma melhoria geral nas condições de bem-estar da população idosa. Para Barros ZS, et al. (2023), essa transição demográfica impõe desafios inéditos e complexos às políticas públicas de saúde, exigindo um novo olhar, especialmente no que tange à atenção às doenças infecciosas. Entre essas, destacam-se as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), cuja incidência nesta faixa etária tem sido historicamente negligenciada tanto pela sociedade quanto pelos sistemas de vigilância. A convergência entre o prolongamento da vida sexual ativa, o uso reduzido de métodos de barreira, como os preservativos, e o baixo reconhecimento da vulnerabilidade biológica e social dos idosos às ISTs contribui significativamente para o aumento de infecções graves, notadamente as causadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (Bastos HH, et al., 2018).

No cenário epidemiológico nacional, a notificação de casos de AIDS no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é compulsória e segue critérios clínicos e laboratoriais bem definidos. A notificação ocorre quando se confirma a infecção pelo HIV associada a evidências de imunodeficiência, manifestadas pela presença de doenças oportunistas ou por uma contagem de linfócitos T-CD4+ inferior a 350 células/mm<sup>3</sup> em indivíduos que apresentam sintomas. Além disso, casos assintomáticos que apresentam contagem de CD4 abaixo de 200 células/mm<sup>3</sup> também devem ser notificados. Esse quadro epidemiológico, que tradicionalmente era associado às populações mais jovens, tem passado por uma mudança de paradigma. Dados recentes do Ministério da Saúde demonstram uma tendência crescente de ISTs

entre indivíduos idosos no Brasil, sinalizando que o comportamento da epidemia está se expandindo para estratos populacionais anteriormente considerados de baixo risco (Brasil, 2021).

A crescente vulnerabilidade da população idosa diante das ISTs pode ser exemplificada pelo comportamento da sífilis no país, que registrou um aumento médio de 25% ao ano na sua taxa de detecção entre 2011 e 2019. Esse avanço foi observado de forma persistente em todas as regiões geográficas e nas diversas faixas etárias de idosos analisadas. No estudo desenvolvido por Cunha JA, et al. (2024), essa realidade foi detalhada ao demonstrar que a taxa de detecção da doença entre pessoas com mais de 60 anos atingiu o patamar de 12,84 casos por cada 100 mil habitantes no intervalo entre 2010 e 2020. Fica evidente, portanto, que a associação entre a prática de sexo desprotegido e a disseminação da sífilis e outras infecções está intimamente ligada a fatores estruturais. O desconhecimento sobre formas de contágio, os estigmas culturais que cercam a sexualidade na velhice e a frequente invisibilidade deste grupo nas campanhas e políticas de prevenção e educação em saúde agravam severamente esse cenário de risco (Zardeto SR, et al., 2019).

O panorama alarmante revelado pelos estudos sobre a sífilis em idosos levanta preocupações imediatas sobre a vulnerabilidade desta população para outra patologia de alto impacto: a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Entretanto, apesar da relevância do tema, as investigações científicas que analisam especificamente o comportamento da AIDS nesta faixa etária ainda são escassas na literatura nacional, o que ressalta a urgência de investigar se a AIDS segue o mesmo padrão de crescimento observado em outras ISTs. Adicionalmente, é necessário considerar

que a eclosão da pandemia de COVID-19 pode ter exercido um impacto negativo nos sistemas de vigilância e nos padrões de notificação, gerando possíveis subnotificações e dificultando a compreensão real da dinâmica das infecções neste grupo específico durante os últimos anos (Ezhova I, et al., 2020).

Diante de tais lacunas e da necessidade de atualização dos dados epidemiológicos, a presente investigação tem como objetivo principal analisar as taxas de notificação de AIDS na população idosa brasileira no período compreendido entre 2014 e 2023. Esta proposta busca não apenas preencher uma lacuna crítica na literatura científica atual, mas também oferecer dados robustos e subsídios técnicos que possam orientar a formulação de políticas públicas de prevenção, diagnóstico precoce e assistência integral mais efetivas nos serviços de saúde voltados à população idosa.

## **2. METODOLOGIA**

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa epidemiológica de delineamento ecológico de série temporal, fundamentada em uma abordagem quantitativa e retrospectiva. O objetivo central foi a análise da evolução das taxas de notificação de AIDS na população idosa, especificamente em indivíduos com 65 anos ou mais residentes no Brasil. O recorte temporal compreendeu o decênio de 2014 a 2023, intervalo que representa o período com os dados consolidados mais recentes e consistentes disponíveis nos sistemas nacionais de informação em saúde até o momento da coleta de dados.

As unidades de análise foram estratificadas geograficamente para permitir uma visão abrangente e comparativa do cenário nacional,

englobando os 26 estados brasileiros e o Distrito Federal, além do agrupamento pelas cinco macrorregiões geográficas do país: Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste.

A coleta de informações ocorreu de forma indireta, por meio da utilização de dados secundários de domínio público. A fonte primária de informações foi o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), cujos registros foram extraídos através do portal eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). A escolha pelo SINAN justifica-se por ser o sistema oficial para o registro de doenças de notificação compulsória no Brasil, garantindo a capilaridade necessária para estudos de base populacional. Por tratar-se de uma pesquisa que utiliza exclusivamente bases de dados secundárias, sem identificação nominal dos sujeitos e mantendo o absoluto anonimato, o estudo foi dispensado de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em estrita observância às diretrizes das Resoluções CONEP 466/2012 e 510/2016, bem como aos termos da Carta Circular 166/2018 CONEP/CNS/MS.

Para a caracterização do perfil epidemiológico, foram selecionadas e tabuladas variáveis sociodemográficas e clínicas, incluindo sexo (masculino e feminino), faixa etária (estratificada em 65 a 79 anos e 80 anos ou mais), cor/raça (conforme autodeclaração registrada no sistema), escolaridade (medida em anos de estudo formal) e meio de exposição (classificação do provável contágio). A variável de desfecho principal foi a taxa de notificação de AIDS. O cálculo deste indicador foi operacionalizado mediante a razão entre o número absoluto de casos notificados e o contingente da população idosa estimada para cada respectivo ano e localidade, aplicando-se o fator

de correção de 100.000 habitantes para viabilizar a comparabilidade dos dados.

As estimativas do denominador populacional foram rigorosamente obtidas a partir dos Censos Demográficos de 2010 e 2022, conduzidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023). Para garantir a precisão dos indicadores nos períodos intercensitários e nos anos que não dispunham de projeção populacional corrigida pelos órgãos oficiais, foram aplicadas projeções demográficas específicas baseadas na taxa geométrica média de crescimento anual por unidade federativa (IBGE, 2023). O processamento, a tabulação e o cálculo dos indicadores foram realizados com o auxílio de softwares de planilhamento eletrônico, permitindo a análise detalhada das tendências temporais e das disparidades regionais identificadas no período estudado.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Durante o decênio analisado (2014 a 2023), o Brasil registrou um total de 11.961 notificações de diagnósticos de AIDS em pacientes idosos. Ao estratificar esses dados por sexo, observa-se uma predominância masculina, com 62,4% dos registros, enquanto as mulheres representaram 37,6% do total. No que tange à faixa etária, a concentração mais expressiva ocorreu no grupo de 65 a 79 anos, que culminou em um pico de incidência no ano de 2023 com 1.367 notificações, o que correspondeu a 92% dos casos daquele ano específico. A idade média das notificações fixou-se em aproximadamente 72,99 anos. Embora o número absoluto de casos tenha apresentado oscilações, com um declínio discreto em 2022 e retomada em 2023, a taxa de detecção nacional flutuou entre 5,88 e 8,52, mantendo uma média de 7,43 casos por 100 mil habitantes.

Para uma interpretação epidemiológica fidedigna, é fundamental distinguir a diferença entre o número absoluto de casos e a taxa de notificação. O Sudeste, por ser a região com maior densidade populacional, concentra o maior volume absoluto de notificações. No entanto, suas taxas de detecção (2,11 em 2023) permanecem baixas em comparação à média nacional, indicando que, proporcionalmente ao tamanho de sua população idosa, a incidência é menor. Em contrapartida, a Região Sul manteve as taxas mais elevadas do país, atingindo picos de 9,95 por 100 mil habitantes. Esse fenômeno pode ser atribuído a fatores históricos da epidemia na região, que apresenta uma consolidação mais antiga da rede de vigilância, além de possíveis dinâmicas socioculturais e de acesso aos serviços de saúde que favorecem o diagnóstico e a manutenção de índices superiores aos das demais macrorregiões.

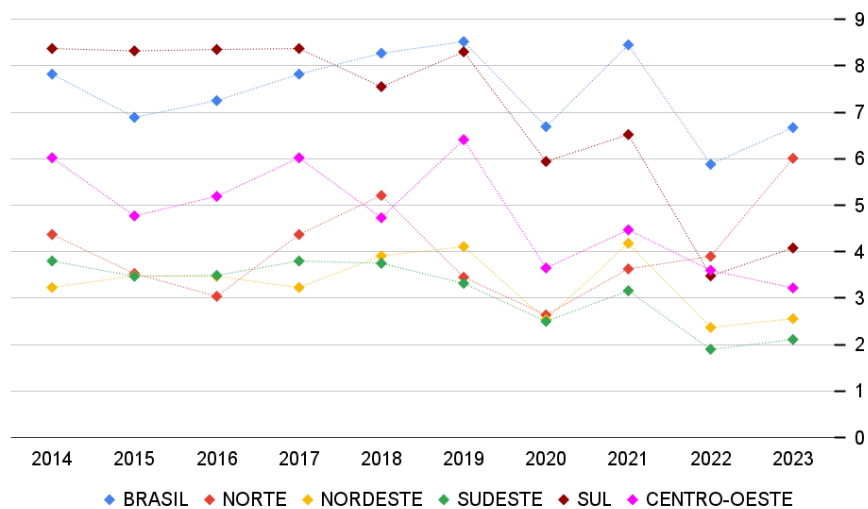
Um achado relevante diz respeito à Região Norte, que demonstrou um crescimento significativo em sua taxa no ano de 2023 (6,01), aproximando-se da média nacional e ultrapassando outras regiões. Esse aumento recente pode ser explicado pela expansão da rede de testagem e pela interiorização dos serviços de saúde, mas também levanta o alerta para uma possível "onda tardia" da epidemia atingindo idosos em áreas anteriormente menos afetadas. Enquanto isso, o Nordeste e o Centro-Oeste mantiveram variações inferiores à média nacional, sugerindo realidades epidemiológicas distintas ou diferenças na eficiência dos sistemas locais de notificação.

A análise das variáveis raça/cor e escolaridade revela as desigualdades estruturais que permeiam a saúde do idoso. Embora 23,74% tenham se declarado brancos e 19,98% pardos, a expressiva proporção de dados ignorados ou em branco (47,5%) compromete severamente a interpretação epidemiológica. A ausência de

preenchimento adequado desses campos no SINAN cria uma "invisibilidade estatística", dificultando o direcionamento de políticas públicas para grupos étnico-raciais mais vulneráveis. Da mesma forma, a baixa escolaridade predominante entre os notificados (onde analfabetos e indivíduos com ensino fundamental incompleto somam a maioria) sinaliza que a precariedade do acesso à educação formal está associada a uma maior vulnerabilidade às ISTs, possivelmente devido a barreiras no entendimento de campanhas preventivas e na percepção de risco.

No que tange à categoria de exposição, o elevado índice de omissão (58,8%) é outro fator limitante, porém, entre os registros preenchidos, a predominância da via heterossexual (35,99%) é um dado de extrema importância. Esse achado desmistifica a ideia de que o HIV nesta faixa etária estaria restrito a grupos específicos, confirmando a necessidade de abordar a sexualidade ativa e desprotegida de idosos heterossexuais, conforme apontado por Bastos HH, et al. (2018) e Cunha JA, et al. (2024). Por fim, a evolução temporal mostra que, após o pico nacional em 2019 e a queda acentuada em 2022 — possivelmente influenciada pelo represamento de diagnósticos durante a pandemia de COVID-19 —, o aumento em 2023 sugere uma retomada das notificações que exige atenção contínua das políticas de saúde pública.

**Figura 1** - Taxas de notificação de AIDS em idosos por 100.000 habitantes, Brasil.



**Fonte:** AS, Gonçalves. Adaptado de dados disponíveis no SINAN, 2026.

Os achados deste estudo delineiam um perfil sociodemográfico e epidemiológico da AIDS na população idosa brasileira que demanda uma análise profunda sobre as vulnerabilidades estruturais deste grupo. A predominância de notificações em homens, indivíduos situados na faixa etária de 65 a 79 anos e, sobretudo, com baixa escolaridade, corrobora a literatura que aponta para a intersecção entre fatores socioeconômicos e o risco de infecção. A baixa escolaridade atua como um marcador consistente de barreiras no acesso à informação técnica sobre prevenção, resultando em uma menor percepção de risco individual e em dificuldades objetivas na negociação de práticas sexuais seguras (SILVA CM e CAMARGO BV, 2011). No contexto do idoso, essa vulnerabilidade é agravada por uma geração que não cresceu sob a égide da educação sexual preventiva, o que torna o diálogo sobre o uso de preservativos um desafio cultural e comportamental ainda presente.

A heterogeneidade geográfica observada — com a consolidação de um cenário endêmico na Região Sul e o crescimento recente e acelerado na Região Norte — evidencia que a disseminação da AIDS nesta população não é um fenômeno homogêneo. Tais disparidades

sugerem a influência direta de distintas infraestruturas de saúde, contextos culturais e perfis de transição demográfica regional (OLIVEIRA DC, et al., 2016). Enquanto o Sul pode refletir uma epidemia já amadurecida com sistemas de vigilância mais sensíveis, o avanço no Norte pode indicar tanto uma melhoria no acesso ao diagnóstico quanto a interiorização da doença em áreas de maior vulnerabilidade social. Além disso, a oscilação nas taxas nacionais, especialmente a queda observada em 2022, não deve ser interpretada necessariamente como uma redução real da incidência. É imperativo considerar o impacto da pandemia de COVID-19, que provocou o deslocamento de recursos da vigilância epidemiológica e o isolamento social dos idosos, resultando em um provável represamento de diagnósticos e na redução do fluxo de testagem nos serviços de saúde primários durante aquele período.

Um achado crítico com implicações diretas para a gestão pública é a elevada proporção de dados ignorados ou em branco, especialmente na categoria de exposição ao contágio (58,8%) e na variável raça/cor (47,5%). Conforme discutido por Oliveira DC, et al. (2016), essa expressiva incompletude de informações não representa apenas uma limitação metodológica, mas aponta para falhas sistemáticas no processo de investigação epidemiológica e no preenchimento de fichas de notificação. Esse "silêncio epidemiológico" torna invisível a dinâmica real de transmissão e impede o desenvolvimento de estratégias de prevenção focalizadas em grupos específicos. Quando os dados estão presentes, o predomínio da via heterossexual desafia estigmas sociais profundamente enraizados e reforça que a sexualidade na velhice é ativa e diversificada.

As implicações práticas destes resultados para a Atenção Primária à Saúde são urgentes. É necessário capacitar profissionais para que superem o preconceito de que o idoso é um ser "assexuado", integrando a anamnese sexual de forma rotineira nas consultas. Campanhas de prevenção e educação em saúde devem ser adaptadas à linguagem e às necessidades dessa faixa etária, combatendo o estigma que retarda o diagnóstico. A promoção do diagnóstico precoce e a oferta ativa de testes rápidos são ferramentas fundamentais para evitar que o idoso chegue ao serviço de saúde já em estágio avançado de imunodeficiência, garantindo-lhe não apenas longevidade, mas qualidade de vida e o exercício pleno de seus direitos em saúde.

#### **4. CONCLUSÃO**

O presente estudo atingiu plenamente o objetivo de analisar as taxas de notificação de AIDS na população idosa brasileira entre 2014 e 2023, revelando um cenário epidemiológico complexo e multifacetado. Os dados confirmam a hipótese de que o envelhecimento populacional não tem sido acompanhado por políticas de prevenção adequadas às necessidades desse grupo, resultando na persistência de taxas de detecção significativas. A investigação demonstrou que a AIDS na terceira idade é uma realidade consolidada, marcada por um perfil de vulnerabilidade que envolve, majoritariamente, homens na faixa etária de 65 a 79 anos e indivíduos com baixos níveis de escolaridade formal.

As contribuições teóricas deste trabalho residem na identificação de disparidades regionais marcantes. Enquanto a Região Sul mantém um patamar endêmico elevado, o crescimento acentuado das notificações na Região Norte sinaliza uma transição na dinâmica da

epidemia, sugerindo que a interiorização e a expansão do diagnóstico estão alcançando áreas anteriormente menos visibilizadas. Praticamente, o estudo evidencia que a via de transmissão heterossexual é a principal porta de entrada do vírus nesta população, o que confronta diretamente o estigma da assexualidade na velhice. Este achado é fundamental para subsidiar gestores de saúde na formulação de campanhas que falem abertamente sobre a vida sexual dos idosos, desconstruindo preconceitos que impedem o uso do preservativo e a busca por testagem regular.

Apesar dos resultados consistentes, o estudo apresenta limitações intrínsecas ao uso de dados secundários. A elevada proporção de registros com informações ignoradas ou em branco, especialmente no que tange à cor/raça e à categoria de exposição, compromete uma análise mais refinada das desigualdades estruturais. Além disso, a queda nas notificações observada no ano de 2022 deve ser interpretada com cautela, pois reflete muito mais o impacto da pandemia de COVID-19 na desestruturação dos serviços de vigilância e no acesso aos diagnósticos do que uma redução real da incidência da doença.

Como recomendação para estudos futuros, sugere-se a realização de pesquisas com abordagens qualitativas que explorem as percepções de risco e as barreiras subjetivas dos idosos em relação às infecções sexualmente transmissíveis. Do ponto de vista metodológico, recomenda-se o investimento contínuo na capacitação dos profissionais da Atenção Primária para o preenchimento qualificado das fichas de notificação do SINAN, garantindo dados mais precisos. Em suma, os resultados aqui apresentados reforçam a necessidade urgente de integrar a saúde

sexual do idoso na rotina dos serviços de saúde, promovendo o diagnóstico precoce e garantindo que o prolongamento da vida seja acompanhado de dignidade, prevenção e assistência integral.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BARROS, Z. S. et al. Tendência da taxa de detecção de sífilis em pessoas idosas: Brasil, 2011–2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, e230033, 2023.

BASTOS, H. H. et al. A invisibilidade das infecções sexualmente transmissíveis na velhice. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 1, p. 67-75, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância em saúde**. 4. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

CUNHA, J. A. et al. Acquired syphilis in older people in Brazil from 2010–2020. **PLoS ONE**, v. 19, n. 9, e0296481, 2024.

DOURADO, I. et al. Reconsidering the HIV epidemic in Brazil: Regional heterogeneity and the need for tailored responses. **Global Public Health**, v. 10, n. 7, p. 780-794, 2015.

EZHOVA, I. et al. Barriers to sexual health care for older people: A systematic review of the literature. **Maturitas**, v. 133, p. 65-73, 2020.

FERNANDES, J. S. et al. Perfil epidemiológico de idosos com HIV/Aids no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, p. 12-20, 2024.

GOMES, A. M. et al. Vulnerabilidade de idosos às infecções sexualmente transmissíveis. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 2, e202201, 2023.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2022**. Rio de Janeiro, RJ, 2023.

LIMA, K. C. et al. Tendência da mortalidade por AIDS em idosos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. 115-124, 2025.

MARTINS, A. C. et al. O impacto da COVID-19 nas notificações de ISTs em populações vulneráveis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 4, e9988, 2022.

MENDES, P. L. et al. Sexualidade e prevenção do HIV na terceira idade: um estudo qualitativo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 40, e4021, 2024.

OLIVEIRA, D. C. et al. Representações sociais da AIDS entre idosos: Estigmas, práticas e vulnerabilidades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 1, p. 8-15, 2016.

PASCHOALOTTO, M. A. et al. Escolaridade e o acesso à informação sobre HIV/Aids em idosos brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, n. 2, p. 88-95, 2024.

PEREIRA, A. S. et al. Desafios do diagnóstico tardio de HIV em idosos brasileiros. **Jornal de Doenças Infecciosas**, v. 27, n. 3, p. 210-218, 2023.

RODRIGUES, M. T. et al. Análise espacial da Aids em idosos nas capitais do Nordeste. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 14, n. 1, p. 45-53, 2024.

SANTOS, A. F. et al. Fatores associados ao diagnóstico tardio de HIV em indivíduos com 60 anos ou mais. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 35, e233510, 2023.

SANTOS, M. M. et al. Diferenças regionais na incidência de AIDS em idosos no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, e001245, 2025.

SILVA, C. M.; CAMARGO, B. V. A percepção do risco da AIDS entre homens heterossexuais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 27, n. 1, p. 79-86, 2011.

SOUSA, D. F. et al. **Manual de saúde pública atual**. Brasil: Editora Acervo, 2020.

TEIXEIRA, M. G. et al. Vigilância epidemiológica no Brasil: do SINAN às novas plataformas. **Revista do SUS**, v. 12, n. 4, p. 300-312, 2023.

ZARDETO, S. R. et al. A vivência da sexualidade por idosos: Reflexões para a enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, supl. 2, p. 275-280, 2019.

---

<sup>1</sup> Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. E-mail: [anderson.goncalves@ufcspa.edu.br](mailto:anderson.goncalves@ufcspa.edu.br)

<sup>2</sup> Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. E-mail: [felipe.gropelli@ufcspa.edu.br](mailto:felipe.gropelli@ufcspa.edu.br)

- <sup>3</sup> Discente do Curso Superior de Odontologia da Faculdade Atitus S.A., Campus Porto Alegre. E-mail: [nathiele.nunes1@gmail.com](mailto:nathiele.nunes1@gmail.com)
- <sup>4</sup> Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. E-mail: [guilherme.raya@ufcspa.edu.br](mailto:guilherme.raya@ufcspa.edu.br)
- <sup>5</sup> Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. E-mail: [guilhermesalzano@gmail.com](mailto:guilhermesalzano@gmail.com)
- <sup>6</sup> Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. E-mail: [pedrohtbrum@gmail.com](mailto:pedrohtbrum@gmail.com)
- <sup>7</sup> Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. E-mail: [lucas.pasetti@ufcspa.edu.br](mailto:lucas.pasetti@ufcspa.edu.br)
- <sup>8</sup> Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. E-mail: [rodrigo.ramos@ufcspa.edu.br](mailto:rodrigo.ramos@ufcspa.edu.br)
- <sup>9</sup> Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. E-mail: [thiago.silva@ufcspa.edu.br](mailto:thiago.silva@ufcspa.edu.br)
- <sup>10</sup> Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. E-mail: [lucas.guimaraes@ufcspa.edu.br](mailto:lucas.guimaraes@ufcspa.edu.br)

