

Relación entre el conocimiento sobre el VIH/SIDA y la escolaridad de los ancianos usuarios del Sistema Único de Salud (SUS) brasileño**Relação entre conhecimento sobre HIV/AIDS e escolaridade de idosos usuários do Sistema Único de Saúde****Relationship between knowledge about HIV/AIDS and education of elderly users of the Unified Health System**

 Iasmim de Lima Torres¹,  Virgínia Braga da Silva²,  Alexi Abrahão Neto³
 Samuel Trezena Costa⁴,  Keyla Marinho de Paiva⁴,  Renata Francine Rodrigues Lima⁵

Recibido: 23/05/2023 **Aprobado:** 25/07/2023 **Publicado:** 17/08/2023

Objetivo: verificar el conocimiento sobre VIH/sida y su relación con la escolaridad en ancianos. **Método:** estudio transversal realizado en un equipo de la Estrategia de Salud de la Familia de una ciudad mediana del interior de Minas Gerais, Brasil, con muestra probabilística aleatoria, utilizando el *Cuestionario sobre VIH en la tercera edad 2022*. **Resultados:** participaron 208 ancianos, 64,6% de sexo femenino, 60,6% con pareja de hecho, 57,7% con más de cuatro años de escolaridad. Las mayores tasas de respuestas correctas se relacionaron con la identificación del virus por pruebas de laboratorio (71,6%), uso de preservativo para prevenir el virus (75,5%), contaminación por compartir jeringas y agujas (89,9%) y existencia de tratamiento (73,1%). **Conclusión:** la escolaridad superior a cuatro años de estudio demostró ser un factor protector para prevenir la contaminación.

Descriptor: Anciano; VIH; Enfermedades de transmisión sexual.

Objetivo: verificar o conhecimento sobre HIV/AIDS e sua relação com a escolaridade em idosos. **Método:** pesquisa de caráter transversal realizada em uma equipe da Estratégia de Saúde da Família em uma cidade de médio porte no interior de Minas Gerais, com uma amostra probabilística aleatória utilizando-se *Questionário sobre HIV na terceira idade 2022*. **Resultados:** participaram 208 idosos, predominantemente do sexo feminino (64,6%), com companheiro fixo (60,6%), mais de quatro anos de estudos (57,7%). As maiores taxas de respostas corretas foram relacionadas à identificação do vírus por exames laboratoriais (71,6%), uso da camisinha para prevenção contra o vírus (75,5%), contaminação pelo compartilhamento de seringas e agulhas (89,9%) e existência de tratamento (73,1%). **Conclusão:** a escolaridade maior que quatro anos de estudo mostrou-se como fator protetor para prevenção da contaminação.

Descriptor: Idoso; HIV; Infecções sexualmente transmissíveis.

Objective: to verify knowledge about HIV/AIDS and its relationship with education in the elderly. **Methods:** cross-sectional research carried out in a Family Health Strategy team in a medium-sized city in the state of Minas Gerais, Brazil, with a random probabilistic sample using the 2022 *Questionnaire on HIV in old age*. **Results:** 208 elderly people participated, mostly female (64.6%), with a steady partner (60.6%), with more than four years of study (57.7%). The highest rates of correct answers were related to the identification of the virus by laboratory testing (71.6%), use of condoms to prevent spreading of the virus (75.5%), contamination by sharing syringes and needles (89.9%) and the existence of treatment (73.1%). **Conclusion:** an education level of more than four years of study proved to be a protective factor for preventing contamination.

Descriptors: Aged; HIV; Sexually transmitted diseases.

Autor Correspondiente: Iasmim de Lima Torres – iasmimltorres@gmail.com

1. Cooperativa Educacional São João Batista, vinculado al Centro Estadual de Atención Especializada - CEAE . Pirapora/MG, Brasil.

2. Alcadía de Ibirité /MG, Brasil.

3. Psicólogo. Uberlândia/MG, Brasil.

4. Alcadía de Montes Claros/MG, Brasil.

5. Universidade Estadual de Montes Claros/MG, Brasil.

INTRODUCCIÓN

La sexualidad se percibe de forma diferente según el sexo. Esta cuestión se hace más explícita en la tercera edad, donde los hombres ancianos asocian el sexo solo con el acto sexual, basado en la satisfacción biológica, mientras que las mujeres ancianas ven con naturalidad el cese de la vida sexual y valoran más las cuestiones afectivas¹.

En el proceso de envejecimiento, se evidencian cambios fisiológicos en el cuerpo que pueden interferir con la práctica sexual. Tales cambios refuerzan la cultura de la asexualidad en la fase anciana y favorecen el estereotipo de que las relaciones sexuales se restringen a las personas más jóvenes. Además, la imagen del anciano está fuertemente relacionada con pérdidas, discapacidades, limitaciones e inactividad sexual¹⁻³. Sin embargo, con la mejora de la calidad de vida y la disponibilidad de medicamentos y tratamientos, el envejecimiento activo y la práctica sexual prolongada se han visto beneficiados^{4,5}.

La población anciana es una de las más vulnerables a las infecciones de transmisión sexual (ITS), debido a las creencias de asexualidad en el grupo de edad y a la escasez de políticas públicas dirigidas a este público^{3,4}. Además, en la práctica, existen muchas lagunas en la forma en que los equipos de salud abordan este tema con los ancianos⁶.

La infección por VIH/SIDA es un fenómeno mundial dinámico e inestable que ha experimentado importantes cambios epidemiológicos⁷, especialmente en la población mayor de 60 años. La mortalidad debido al virus VIH/SIDA mostró un descenso en la última década en todos los grupos de edad, excepto en la población anciana, que mostró un aumento del 27,7%⁸.

Entre las razones asociadas al aumento del número de ancianos con VIH/sida, se destaca el silencio de la sexualidad entre los ancianos, lo que resulta en falta de informaciones sobre su prevención⁹. Así, el presente estudio tiene como objetivo verificar el conocimiento sobre VIH/sida y su relación con la escolaridad en ancianos.

MÉTODO

Este es un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal realizado entre julio y diciembre de 2022 con usuarios registrados en un equipo de la Estrategia Salud de la Familia (eSF) en el municipio de Montes Claros - Minas Gerais.

El proceso de muestreo se llevó a cabo mediante un muestreo aleatorio simple, previamente calculado. El criterio para el cálculo tuvo en cuenta el total de ancianos registrados en la eSF (n=560), aceptando un margen de error del 5%. Para el cálculo, se consideró una prevalencia del 50% y se ponderó una pérdida del 10%. La aleatorización se realizó en una hoja de cálculo de Microsoft Excel® 2013, incluyendo los nombres de todos los usuarios con edad

mínima de 60 años. Tras los cálculos, se determinó que era necesario que al menos 208 ancianos participaran para que la muestra fuera representativa.

Los criterios de inclusión fueron: estar registrado en la eSF y tener 60 años o más. Se excluyeron a los ancianos postrados en cama y aquellos con enfermedades graves que afectaran su cognición.

La recogida de datos se llevó a cabo presencialmente, durante visitas domiciliarias y/o en consultas clínicas de los participantes seleccionados, solo en presencia del anciano y del entrevistador. Tras aclarar el propósito de la investigación y obtener la firma del Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLI), se aplicó el *Cuestionario sobre VIH en la tercera edad* (QIV31), validado en Brasil en 2008. Este cuestionario abarca características generales como situación socioeconómica, edad, nivel educativo, presencia de pareja de hecho y religión. Está organizado en los dominios “concepto”, “transmisión”, “vulnerabilidad” y “tratamiento”, presentando opciones de respuesta como verdadero, falso y no sé¹⁰. Aunque el cuestionario es autoadministrado, las preguntas se formularon como una entrevista directa para evitar posibles errores de lectura e interpretación. La respuesta “no sé” se consideró incorrecta, ya que indicaba falta de conocimientos sobre el tema.

Los datos recogidos fueron organizados en el *software* Microsoft Excel® 2013 por tres investigadores y luego transferidos al *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versión 20 para realizar análisis estadísticos de distribución de frecuencias (estadística descriptiva) e inferencia, utilizando la prueba de chi-cuadrado de *Pearson*. Se asumió un nivel de significación del 5% ($P < 0,05$), considerando la asociación bivariada entre el nivel de educación y las demás variables que componen los dominios “concepto”, “transmisión”, “vulnerabilidad” y “tratamiento”.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) bajo el CAAE: 60278722.6.0000.5146 y dictamen 5.520.376.

RESULTADOS

En el estudio participaron 208 ancianos, en su mayoría mujeres (64,4%), con una edad media de 69,65 años y una desviación estándar de 6,77 años. La mayoría de los participantes (57,7%) tenía más de cuatro años de escolaridad, vivía con sólo un salario mínimo (57,7%), era católica (70,7%) y tenía una pareja de hecho (60,6%). Las características sociodemográficas de los participantes en el estudio figuran en la Tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los ancianos participantes en la investigación, Montes Claros-MG, Brasil, 2022.

VARIABLES	N	%
Sexo		
Femenino	134	64,4
Masculino	74	35,6
Escolaridad		
0 a 3 años	88	42,3
4 años o más	120	57,7
Ingresos mensuales		
Hasta un salario mínimo*	120	57,7
Más de un salario mínimo	88	42,3
Religión		
Católica	147	42,3
Evangélica	51	24,5
Otra	10	4,8
Pareja de hecho		
Sí	126	60,6
No	82	39,4

*Salario mínimo brasileño igual a RS 1202,00 a partir del 01/01/2022.

En la Tabla 2 se describen los conocimientos de los participantes sobre el VIH/sida en los dominios “concepto”, “transmisión”, “prevención” y “vulnerabilidad”.

En el dominio “concepto”, se constató que la mayoría de los participantes reconoce que el virus VIH es la causa del sida (66,8%) y que este virus puede diagnosticarse mediante pruebas de laboratorio (71,6%). Por otro lado, el 77,4% desconocía la fase asintomática de la enfermedad, creyendo que las personas que viven con el VIH/sida siempre presentarán signos y síntomas.

En el dominio “transmisión”, se observa que los ancianos no saben identificar la forma correcta de transmisión del virus VIH, ya que el 50,5% cree que entre las formas de transmisión están el compartir jabones, toallas, inodoros, besarse, abrazarse y beber del mismo vaso, lo cual podría llevar a la contaminación por el VIH.

En cuanto al dominio “prevención”, el 75,5% de los ancianos reconoce que el preservativo es un método de barrera eficaz contra la infección por VIH y la mayoría (58,2%) conoce la existencia del preservativo femenino. En el ámbito de la “vulnerabilidad”, se observó que la mayoría de los participantes (57,2%) respondió que la infección por el VIH/SIDA no solo afecta a los homosexuales, las prostitutas y los consumidores de drogas, y el 66,8% reconoce que deben preocuparse por la infección, ya que no solo afecta a los más jóvenes, como se describe en la Tabla 2.

En la Tabla 3 se describe la asociación entre las variables escolaridad y conocimientos sobre el VIH/SIDA. El tiempo de estudio superior a cuatro años se asoció con respuestas correctas en los dominios: “concepto”, “transmisión”, “vulnerabilidad” y “tratamiento”.

Tabla 2. Respuestas incorrectas y correctas en los dominios “concepto”, “transmisión”, “prevención” y “vulnerabilidad” y “tratamiento” Montes Claros-MG, Brasil, 2022.

Variables	Incorrecto N (%)	Correcto N (%)
Dominio “concepto”		
¿Es el virus VIH la causa del sida?	69 (33,2)	139 (66,8)
¿Una persona con el virus del sida siempre muestra síntomas de la enfermedad?	161 (77,4)	47 (22,6)
¿Puede identificarse el virus del sida mediante una prueba de laboratorio?	59 (28,4)	149 (71,6)
Dominio “transmisión”		
¿Puede transmitirse el virus del sida por el uso de jabones, toallas y asientos de inodoro?	105(50,5)	103(49,5)
¿Puede transmitirse el virus del sida por abrazarse, besarse en la mejilla y beber del mismo vaso?	108(51,9)	100(48,1)
¿Puede transmitirse el virus del sida por picaduras de mosquito?	100(48,1)	108(51,9)
Dominio “prevención”		
¿El uso del preservativo durante las relaciones sexuales previene la transmisión del virus del sida?	51(24,5)	157(75,5)
¿Existen preservativos específicos para mujeres?	87(41,8)	121(58,2)
¿El uso de la misma jeringuilla y aguja por varias personas transmite el sida?	21(10,1)	187(89,9)
Dominio “Vulnerabilidad”		
¿Es el sida una enfermedad que sólo afecta a homosexuales masculinos, prostitutas y drogadictos?	89(42,8)	119(57,2)
¿Los ancianos no deben preocuparse por el sida porque sólo afecta a los jóvenes?	69(33,2)	139(66,8)
Dominio “Tratamiento”		
¿Es el sida una enfermedad tratable?	56 (26,9)	125 (73,1)
¿Es el sida una enfermedad curable?	88 (42,3)	120 (57,7)
¿Es el sida un castigo de Dios para los que han cometido pecados?	84 (40,4)	124 (59,6)

Tabla 3. Asociación de la escolaridad con el conocimiento sobre el VIH/SIDA, Montes Claros-MG, Brasil, 2022.

Variables	Hasta 3 años de estudio N (%)	Más de 4 años de estudio N (%)	P - Valor
¿Es el virus VIH la causa del SIDA?			
Incorrecto	33 (15,9)	36 (17,3)	0,256
Correcto	55 (26,4)	84 (40,4)	
¿Una persona con el virus del sida siempre muestra síntomas de la enfermedad?			
Incorrecto	75 (36,1)	86 (41,3)	0,021*
Correcto	13 (6,2)	34 (16,3)	
¿Puede identificarse el virus del SIDA mediante una prueba de laboratorio?			
Incorrecto	34 (16,3)	25 (12,0)	0,005*
Correcto	54 (26,0)	95 (45,7)	
¿Puede transmitirse el virus del SIDA por el uso de jabones, toallas y asientos de inodoro?			
Incorrecto	57 (27,4)	48 (23,1)	<0,001*
Correcto	31 (14,9)	72 (34,6)	
¿Puede transmitirse el virus del SIDA por picaduras de mosquito?			
Incorrecto	55 (26,4)	45 (21,6)	<0,001*
Correcto	33 (15,9)	75 (36,1)	
¿El uso del preservativo durante las relaciones sexuales previene la transmisión del virus del SIDA?			
Incorrecto	25 (12,0)	26 (12,5)	0,264
Correcto	63 (30,3)	94 (45,2)	
¿Existen preservativos específicos para mujeres?			
Incorrecto	40 (19,2)	47 (22,6)	0,364
Correcto	48 (23,1)	73 (35,1)	
¿El uso de la misma jeringuilla y aguja por varias personas transmite el SIDA?			

Incorrecto	13 (6,2)	8 (3,8)	0,055
Correcto	75 (36,1)	112 (53,8)	
¿Es el SIDA una enfermedad que sólo afecta a homosexuales masculinos, prostitutas y drogadictos?			
Incorrecto	49 (23,6)	40 (19,2)	0,001*
Correcto	39 (18,8)	80 (38,5)	
¿Los ancianos no deben preocuparse por el SIDA porque sólo afecta a los jóvenes?			
Incorrecto	38 (18,3)	31 (14,9)	0,009*
Correcto	50 (24,0)	89 (42,8)	
¿Es el SIDA una enfermedad tratable?			
Incorrecto	19 (9,1)	37 (17,8)	0,138
Correcto	69 (33,2)	83 (39,9)	
¿Es el SIDA una enfermedad curable?			
Incorrecto	47 (22,6)	41 (19,7)	0,006*
Correcto	41 (19,7)	79 (38,0)	
¿Es el SIDA un castigo de Dios para los que han cometido pecados?			
Incorrecto	42 (20,2)	42 (20,2)	0,065
Correcto	46 (22,1)	78 (37,5)	

*Asociación estadísticamente significativa con la prueba chi-cuadrado de Pearson.

DISCUSIÓN

Brasil vive un momento importante en el proceso de transición demográfica que va acompañado de un aumento de la incidencia del VIH en ancianos¹¹. Las investigaciones sugieren que los ancianos que viven con VIH/SIDA tienen una vida sexualmente activa y tienen comportamientos de riesgo^{11,12}.

La percepción del riesgo difiere entre grupos de personas y está fuertemente asociada a la edad y el sexo. Los ancianos son más propensos a tener conductas sexuales de riesgo porque tienen múltiples parejas y muestran resistencia al uso del preservativo¹³.

Debido a estos factores, el apoyo social y de salud es de gran importancia para los ancianos, con énfasis en aquellos que viven con VIH/SIDA. Este apoyo puede contribuir de diversas formas a la calidad y esperanza de vida¹⁴. Es necesario que cada vez más profesionales adopten prácticas educativas dirigidas a la prevención del VIH/SIDA en la población anciana, ya que este público es frecuentemente olvidado cuando se trata de educación sexual. Este hecho también se observa en las campañas publicitarias debido a la falta de preocupación por la sexualidad en la tercera edad^{12,14}.

El estudio encontró un alto porcentaje de mujeres, corroborando la evidencia de la feminización del envejecimiento brasileño¹⁵.

Analizando el estado civil, el 60,6% de los ancianos tenía una pareja fija. Un estudio similar encontró números más significativos de ancianos que vivían con parejas fijas¹⁶.

Desde un punto de vista epidemiológico, las personas que tienen múltiples parejas sexuales son más susceptibles a la infección por VIH¹⁷. Además, un estudio identificó que los hombres tienden a prevenirse más en las relaciones sexuales ocasionales, pero cuando están

en relaciones conyugales abandonan el uso de anticonceptivos, aumentando el riesgo de contraer una ITS, especialmente el VIH/SIDA¹⁸.

Los datos obtenidos en el dominio “concepto” mostraron que la mayoría de los ancianos participantes (66,8%) sabe que la infección del sida es causada por el virus VIH. Similar a la investigación desarrollada en el norte del país, en la cual la mayoría de los ancianos participantes fue capaz de asociar el virus VIH como la causa del SIDA³. Se sabe que en 1983 el virus VIH fue identificado como el agente etiológico causador del sida y desde entonces esta información ha sido ampliamente divulgada por los medios de comunicación.

En relación con los signos y síntomas del VIH/SIDA, 77,4% desconocen la fase asintomática de la infección y creen que la persona infectada siempre presentará signos y síntomas. Similitud fue encontrada en estudio desarrollado en el municipio de Picos, Piauí, donde más de la mitad de los participantes cree que la infección por VIH/SIDA siempre presentará signos y síntomas²⁰. Es importante mencionar que las manifestaciones clínicas del VIH son diversas y pueden ser fácilmente confundidas con otras infecciones virales, facilitando la diseminación del virus²¹.

La falta de conocimiento puede resultar en actitudes negativas hacia la sexualidad en el proceso de envejecimiento, lo que contribuye a la vulnerabilidad de los ancianos al VIH/sida¹¹.

Los primeros casos notificados de infección por VIH/SIDA se dieron en hombres jóvenes homosexuales, pero pronto la infección se diseminó en diferentes grupos de Estados Unidos¹⁹. En el dominio “vulnerabilidad”, el 57,3% respondió que la infección no se da sólo en homosexuales masculinos, prostitutas y drogadictos. Sin embargo, el 42,8% aún asocia que la infección por VIH/SIDA se restringe a este público. También se observa que 66,8% están preocupados con el VIH/SIDA, pues es una infección que no se restringe a los más jóvenes. Un mejor resultado fue encontrado en São Paulo, donde 96% de los ancianos participantes tenían esa información¹².

Se sugiere que la asociación del VIH/SIDA con grupos específicos se debe a la escasez de políticas públicas y servicios de salud dirigidos a la sexualidad en la tercera edad, causando en los ancianos un conocimiento erróneo de las enfermedades a grupos específicos de la población^{11,22}.

Cuando se buscó comprender el conocimiento de los ancianos en relación con la transmisibilidad del VIH, se observaron respuestas diversas. Algunos conocen las formas correctas de transmisión del virus, mientras que otros creen que el contagio puede ocurrir a través de la saliva, del contacto piel a piel o incluso compartiendo objetos. Entre los participantes, el 50,5% cree que la transmisión puede producirse a través de jabones, toallas y

asientos de inodoro. Además, el 51,9% sugiere que la transmisión puede producirse al abrazar, besar y/o compartir vasos.

Además, casi todos los encuestados (89,9%) saben que compartir objetos punzantes es una vía de transmisión del VIH/SIDA. En un estudio similar, también existe un desconocimiento sobre las formas de transmisión del VIH/SIDA, pero la forma específica de transmisión por compartir jeringuillas está bien difundida entre los ancianos²⁰. Este hecho se basa en que la infección por VIH/sida desde su inicio está asociada a usuarios de drogas inyectables y porque existe una amplia divulgación contra el estereotipo de la vulnerabilidad de este público a la contaminación²³.

El conocimiento sobre la enfermedad es un factor determinante para la prevención, y la falta de conocimiento puede dar lugar a actitudes negativas hacia la sexualidad en el proceso de envejecimiento, lo que puede contribuir a la vulnerabilidad de los ancianos al VIH/SIDA. Las personas con menos años de educación suelen tener dificultades para asimilar nuevos conceptos y muestran menos autonomía a la hora de adoptar medidas de autocuidado^{13,16}. Cabe mencionar un estudio realizado en el Estado de Mato Grosso do Sul, según el cual las personas con baja escolaridad que viven con VIH/SIDA tienen 57% más probabilidades de morir²⁴.

Un hecho significativo observado fue el considerable número de ancianos con hasta tres años de escolaridad (42,3%) y una investigación similar realizada en el interior de Piauí encontró muchos analfabetos (48,7%)²⁰.

El conocimiento sobre salud, especialmente en la tercera edad, es un factor determinante para la percepción de los factores de riesgo de enfermedades y, en este sentido, la investigación presenta resultados importantes.

Las asociaciones encontradas indican la necesidad de mayor atención a los ancianos con baja escolaridad. Esto implica la creación de estrategias para dialogar con este grupo.

Además, es importante divulgar el conocimiento sobre el tema, no solo por el equipo de salud en todos los niveles de atención, sino también a través de los medios de comunicación y de políticas públicas de salud que asocien este tema para este grupo, con el propósito de aumentar la calidad de vida de la población.

CONCLUSIÓN

Aunque el estudio tiene limitaciones, ya que los ancianos encuestados se encuentran en un territorio específico, y debido a las limitaciones del enfoque transversal, ha sido posible identificar un déficit de conocimientos sobre el VIH/SIDA. Esto pone de manifiesto la necesidad de realizar nuevas investigaciones sobre el tema con grupos más amplios.

La población anciana se mostró vulnerable a la contaminación por el virus del VIH/SIDA, debido a las lagunas de conocimiento, especialmente en los dominios “concepto” y “transmisión”. En el contexto gerontológico, el conocimiento sobre la salud es un factor determinante para la percepción del riesgo, y se ha demostrado que una escolaridad superior a cuatro años de estudio actúa como un factor protector para la prevención de la contaminación por el VIH/SIDA.

REFERENCIAS

1. Soares KG, Meneghel SN. O silêncio da sexualidade em idosos dependentes. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2020 [citado el 22 feb 2023]; 26(1):129-36. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zKHkCkv9LPWPVQ8JYpyRRjp/?lang=pt&format=pdf>
2. Alencar DL, Marques APO, Leal MCC, Vieira JCM. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2014 [citado el 22 feb 2023]; 19(8):3533-42. Disponible en: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/fatores-que-interferem-na-sexualidade-de-idosos-uma-revisao-integrativa/14977?id=14977&id=14977>
3. Garcia GS, Lima LF, Silva JB, Andrade LDF, Abrão FMS. Vulnerabilidade dos idosos frente ao HIV/aids: tendências da produção científica atual no Brasil. *DST J Bras Doenças Sex Transm*. [Internet]. 2012 [citado el 05 mar 2023]; 24(3):183-8. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-673873>
4. Pereira RB, Barros CMAR, Silva BBL, Alves AKR, Silva TL. Fatores associados à vulnerabilidade de idosos ao HIV/AIDS: revisão integrativa. *Espaç Saúde* [Internet]. 2022 [citado el 15 mar 2023]; 23:e802. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1425326>
5. Nascimento RG, Monteiro EL, Ferreira LS, Santos ZNL. Nível de conhecimento de idosos comunitários em relação ao HIV/Aids: estudo exploratório na rede básica de saúde de Belém, Pará, Brasil. *RBCEH* [Internet]. 2013 [citado el 28 feb 2023]; 10(1):113-122. Disponible en: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/3018>
6. Evangelista AR, Moreira ACA, Freitas CASL, Val DR, Diniz JL, Azevedo SGV. Sexuality in old age: knowledge/attitude of nurses of Family Health Strategy. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2019 [citado el 10 abr 2023]; 53:e03482. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/qzXZrjQtKBG9H73RrGK9Bwc/?format=pdf&lang=en>
7. Brito AM, Castilho EA, Szwarcwald CL. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. *Rev Soc Bras Med Trop*. [Internet] 2001 [citado el 10 abr 2023]; 34(2):207-17. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/zBSKHBDyfvfz7cLQp7fsSBg/?lang=pt>
8. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Relatório de monitoramento clínico do HIV 2020 [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2021 [citado el 10 abr 2023]. 113 p. Disponible en: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_monitoramento_clinico_hiv_2020.pdf
9. Ferreira LC, Silva MB, Caldeira AG, Caldeira AG, Aoyama EA. Fatores associados ao aumento de infecções sexualmente transmissíveis em idosos. *Rev Bras Interdiscip Saúde – ReBIS*. [Internet]. 2021 [citado el 10 abr 2023]; 3(2):22-8. Disponible en: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/198/157/483>
10. Lazzarotto AR, Kramer AS, Hädrich M, Tonin M, Caputo P, Sprinz E. O conhecimento de HIV/Aids na terceira idade: estudo epidemiológico no Vale do Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2008 [citado el 14 feb 2023]; 13(6):1833-40. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZHtDfYtLJNdbhj6pyzjr4z/?lang=pt&format=pdf>

11. Nardelli GG, Malaquias BSS, Gaudenci EM, Ledic CS, Azevedo NF, Martins VE, et al. Conhecimento sobre síndrome da imunodeficiência humana de idosos de uma unidade de atenção ao idoso. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2016 [citado el 01 jun 2023]; 37(N Esp):1-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ZSTryXzvnv773xGdwLcz9Fsb/?lang=pt&format=pdf>
12. Liberali BM, Neves SCM, Oliveira LS, Batista BD, Nacaratto DCFF, Cavazzana CL. Avaliação do conhecimento sobre HIV/AIDS e uso de preservativo em um grupo de idosos da cidade de São Paulo. *Rev Med (São Paulo)* [Internet]. 2020 [citado el 22 feb 2023]; 99(2):104-8. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/164765>
13. Aguiar RB, Leal MCC, Marques APO, Torres KMS, Tavares MTDB. Idosos vivendo com HIV – comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2020 [citado el 22 abr 2023]; 25(2):575-84. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zmgcS6zg6CpZjtjzSWC5QHF/?lang=pt&format=pdf>
14. Silva CN, Santi DB, Soares JPR, Fazoli MAS, Silva GM, Aguirre HC, et al. Práticas de educação sexual com idosos: uma revisão integrativa. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2023 [citado el 22 abr 2023]; 13(84):12204-19. Disponible en: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3022/3618>
15. Cepellos VM. Feminização do envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números. *RAE – Revista de Administração de Empresas* [Internet]. 2021 [citado el 22 abr 2023]; 61(2):1-7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rae/a/9GTWvFfzYFHzHKyBhqGPc4j/?lang=pt&format=pdf>
16. Ferreira CO, Davoglio RS, Vianna ASA, Silva AA, Rezende REA, Davoglio TR. Vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis em idosos usuários de um centro de testagem e aconselhamento. *Arq Ciências Saúde UNIPAR.* [Internet]. 2019 [citado el 22 abr 2023]; 23(3):171-180. Disponible en: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/6757/3833>
17. Oliveira MVB, Oliveira FBM, Silva WC, Mallet JRS, Ferreira NS, Alves FR, et al. Fatores preditivos ao medo de infecção HIV/AIDS entre homens por meio de aplicativos de relacionamento. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2020 [citado el 29 abr 2023]; 92(30):97-108. Disponible en: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/631/642>
18. Costa MCO, Santos BC, Souza KEP, Cruz NLA, Santana MC, Nascimento OC. HIV/AIDS e sífilis em gestantes adolescentes e adultos jovens: fatores de exposição e risco dos atendimentos de um programa em DST/HIV/AIDS na rede pública de saúde/SUS, Bahia, Brasil. *Rev Baiana Saúde Pública* [Internet]. 2011 [citado el 29 mayo 2023]; 35(Supl 1):179-85. Disponible en: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/155/150>
19. Fauci AS. HIV and AIDS: 20 years of science. *Nat Med.* [Internet]. 2003 [citado el 29 mayo 2023]; 9(7):839-43. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/nm0703-839>
20. Costa JN, Borges FM, Araújo AKS, Formiga LMF Oliveira EAR, Lima EFC. Transmissão e prevenção do HIV/Aids: qual o conhecimento dos idosos sobre a temática?. *Rev Enferm UFPI.* [Internet]. 2020 [citado el 22 mayo 2023]; 9:e9093:1-8. Disponible en: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/9093/pdf>
21. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos [Internet]. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013 [citado el 10 abr 2023]. 217 p. Disponible en: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_manejo_hiv_adultos.pdf
22. Bittencourt GKGD, Moreira MASP, Meira LCS, Nóbrega MML, Nogueira JA, Silva AO. Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/Aids para construção de diagnósticos de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2015 [citado el 01 jun 2023]; 68(4):579-85.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/XrmJvdPKzbFV43nVxYKYmFB/?lang=pt&format=pdf>

23. Souza MDD, Mota LIM, Santos WN, Silva RAR, Monte NL. Conhecimento dos idosos da estratégia saúde da família em relação ao HIV/Aids. Rev Enferm UFPE On Line [Internet]. 2016 [citado el 01 jun 2023]; 10(11):4036-45. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11487/13345>

24. Werle JE, Teston EF, Rossi RM, Frota OP, Ferreira Júnior MA, Cunha GH, et al. Fatores associados ao óbito por HIV/Aids. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2022 [citado el 01 jun 2023]; 35:eAPE02837. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/THGTMk3HJ5Bf4XT4kFn8Xyn/?lang=pt&format=pdf>

Editor Asociado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflicto de Intereses: los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiación: No hubo.

CONTRIBUCIONES

Iasmim de Lima Torres, Virgínia Braga da Silva e Alexi Abrahão Neto contribuyeron a la concepción, recogida y análisis de datos, redacción y revisión. Samuel Trezena Costa y Keyla Marinho de Paiva participaron en la recogida y análisis de datos y en la revisión. Renata Francine Rodrigues contribuyó a la concepción y revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Torres IL, Silva VB, Abrahão Neto A, Costa ST, Paiva KM, Lima RFR. Relação entre conhecimento sobre HIV/AIDS e escolaridade de idosos usuários do Sistema Único de Saúde. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2023 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 11(2):e6863. Disponível em: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

TORRES, I. L.; SILVA, V. B.; ABRAHÃO NETO, A.; COSTA, S. T.; PAIVA, K. M.; LIMA, R. F. R. Relação entre conhecimento sobre HIV/AIDS e escolaridade de idosos usuários do Sistema Único de Saúde. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 11, n. 2, p. e6863, 2023. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponível em: *insertar el link de acceso*. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Torres, I.L., Silva, V.B., Abrahão Neto, A., Costa, S.T., Paiva, K.M., & Lima, R.F.R. (2023). Relação entre conhecimento sobre HIV/AIDS e escolaridade de idosos usuários do Sistema Único de Saúde. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 11(2). Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso de insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons