



Morbimortalidade por Imunodeficiência Humana Adquirida em Idosos no Brasil: Uma Análise Retrospectiva de 2020 a 2024

(Morbidity and Mortality due to Acquired Immunodeficiency in the Elderly in Brazil: A Retrospective Analysis from 2020 to 2024)

Evandro Pinheiro Almeida Rios¹, Raimunda Moreira de Oliveira², Maria Clara Calixto Caetano³, Gustavo Mazzeo do Nascimento⁴, Maria Clara de Moura Silva⁵, Carliene Sodré Magno França⁶, Maria Fernanda Carvalho Martins Moreira⁷, André Sousa Rocha⁸

1. Graduando em Medicina pela Universidade de Vassouras - Rio de Janeiro/RJ
2. Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral
3. Graduanda em Medicina pela Universidade de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto/SP
4. Graduando em Medicina pela Universidade de Taubaté - Campus Taubaté/SP
5. Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil - Campus Canoas/RS
6. Graduanda em Medicina pela Centro Universitário Estácio do Pantanal - Idomed Fapan - Cáceres/MT
7. Graduanda em Medicina pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - Salvador/BA
8. Mestre em Psicologia. Docente do Centro Universitário Inta - Uninta - Campus Itapipoca

Article Info

Received: 23 April 2025

Revised: 11 May 2025

Accepted: 11 May 2025

Published: 11 May 2025

Corresponding author:

Evandro Pinheiro Almeida Rios

Graduando em Medicina pela
Universidade de Vassouras, Brazil
evandrrios1@gmail.com

Palavras-chave:

Brasil; Epidemiologia; Idoso; HIV;
AIDS.

Keywords:

Brazil; Epidemiology; Elderly;
HIV; AIDS.

This is an open access article under
the CC BY license
(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)



RESUMO

Introdução: O estigma relacionado à sexualidade na velhice e a baixa percepção de risco por parte dos profissionais de saúde e da própria população idosa contribuiram para que essa faixa etária fosse progressivamente mais afetada pela infecção. Uma análise panorâmica desse cenário nos últimos 5 anos e possíveis caminhos são abordados no presente artigo.

Metodologia: Estudo ecológico e descritivo com base em dados secundários extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), estes dados referentes à morbimortalidade por imunodeficiência humana adquirida em idosos a partir de 60 anos no Brasil, no período de 2020 a 2024.

Resultados: Entre 2020 e 2024, foram registradas 11.107 internações por HIV em idosos a partir de 60 anos no Brasil, com aumento de 49,9% no período. A maior incidência ocorreu na Região Norte (14,3 casos por 100 mil habitantes em 2024), enquanto a Região Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações (3.619). O grupo etário de 60 a 64 anos foi o mais afetado (5.532 internações), e os homens representaram cerca de 65% dos casos.

Em relação à mortalidade, foram contabilizados 1.824 óbitos, com redução da letalidade de 19,1% para 15,5% no período. A maior taxa de letalidade foi observada entre os idosos com 80 anos ou mais (26,7%). A população parda apresentou os maiores números de internações e óbitos, evidenciando disparidades raciais no impacto da doença. **Discussão:** O aumento da população idosa é uma realidade brasileira, necessitando de atenção à prevalência de HIV nesse grupo. O crescimento no número de casos dessa doença na população acima dos 60 anos está relacionada à manutenção da atividade sexual nessa idade e à não adesão ao tratamento, seja pela parte do paciente, seja pelo estigma do profissional de saúde que não supõe a possibilidade da infecção. Além disso, o conhecimento sobre a epidemiologia da doença é fundamental para o direcionamento das campanhas de prevenção. **Conclusão:** Entre 2020 e 2024, as internações hospitalares por HIV em idosos no Brasil cresceram quase 50%, com destaque para disparidades regionais, raciais e etárias, evidenciando a necessidade urgente de políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e cuidado especializado para essa população em envelhecimento.

ABSTRACT

Introduction: The stigma related to sexuality in old age and the low perception of risk by health professionals and the elderly population itself have made this age group one of the most affected by the pathology. A panoramic analysis of this scenario in the last 5 years and possible paths are addressed in this article. **Methodology:** Ecological and descriptive study based on secondary data extracted from the Hospital Information System (SIH), of the Informatics Department of the Unified Health System (DATASUS), these data refer to morbidity and mortality due to acquired human immunodeficiency in elderly people aged 60 and over in Brazil, in the period from 2020 to 2024. **Results:** Between 2020 and 2024, 11,107 hospitalizations due to HIV were recorded in elderly people aged 60 and over in Brazil, with an increase of 49.9% in the period. The highest incidence occurred in the North Region (14.3 cases per 100,000 inhabitants in 2024), while the Southeast Region concentrated the highest absolute number of hospitalizations (3,619). The age group from 60 to 64 years was the most affected (5,532 hospitalizations), and men accounted for approximately 65% of cases. Regarding mortality, 1,824 deaths were recorded, with a reduction in lethality from 19.1% to 15.5% in the period. The highest fatality rate was observed among the elderly aged 80 years or older (26.7%). The brown population had the highest numbers of hospitalizations and deaths, evidencing racial disparities in the impact of the disease. **Discussion:** The increase in the elderly population is a Brazilian reality, requiring attention to the prevalence of HIV in this group. The increase in the number of cases of this disease in the population over 60 years of age is related to the maintenance of sexual activity at this age and the non-adherence to treatment, either by the patient or by the stigma of the health professional who does not assume the possibility of infection. In addition, knowledge about the epidemiology of the disease is essential for directing prevention campaigns. **Conclusion:** Between 2020 and 2024, hospital admissions due to HIV in elderly people in Brazil increased by almost 50%, with regional, racial and age disparities standing out, highlighting the urgent need for public policies aimed at prevention, early diagnosis and specialized care for this aging population.

INTRODUÇÃO / INTRODUCTION

A infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) permanecem como importantes desafios de saúde pública global, com repercussão expressiva também no contexto brasileiro. Inicialmente, considerada uma doença restrita a populações jovens e determinados grupos de risco, a infecção por HIV apresenta mudanças em seu perfil epidemiológico, com destaque para o aumento progressivo dos casos entre pessoas idosas (1).

Essa mudança é resultado da chegada da terapia antirretroviral combinada (TARV) e a ampliação do acesso ao diagnóstico e ao tratamento que possibilitaram a melhoria da qualidade de vida e o aumento da sobrevida das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA). Como resultado, há uma mudança na composição etária dessa população, com crescimento do número de casos entre indivíduos com 60 anos ou mais (2). Este fenômeno demanda atenção especial, uma vez que o envelhecimento traz consigo alterações fisiológicas e imunológicas que podem comprometer a resposta terapêutica e agravar os desfechos clínicos da infecção (3).

Além disso, fatores como o diagnóstico tardio, o estigma relacionado à sexualidade na velhice e a baixa percepção de risco por parte dos profissionais de saúde e da própria população idosa contribuem para o agravamento do quadro de vulnerabilidade (4). Tais elementos podem impactar diretamente os indicadores de morbimortalidade, exigindo uma análise detalhada das tendências recentes para subsidiar intervenções mais eficazes.

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender os padrões de morbimortalidade por HIV/AIDS na população idosa brasileira, a fim de subsidiar a formulação de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento integral. O presente artigo pretende analisar o panorama da morbimortalidade por imunodeficiência humana adquirida em idosos no Brasil, destacando seus determinantes, implicações e possíveis caminhos para enfrentamento no âmbito das políticas públicas de saúde.

METODOLOGIA / METHODS

Trata-se de um estudo ecológico e descritivo com base em dados secundários extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estes dados referentes ao período de 2020 a 2024 no Brasil (1, 5, 6).

Os dados foram coletados em março de 2025 sobre a morbimortalidade por imunodeficiência humana adquirida em idosos a partir de 60 anos no Brasil. Posteriormente, foram organizados no programa Microsoft Office Excel™ para análise, cálculo e tabulação.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram: o número de casos de imunodeficiência humana adquirida em idosos a partir de 60 anos no Brasil e a quantificação distribuída por ano de ocorrência, região, faixa etária, sexo e cor/raça. Foi excluído da análise qualquer dado com informações incompletas ou inconsistentes nos bancos de dados utilizados (SIH, DATASUS e IBGE), especialmente àquelas que não permitiam a identificação adequada das variáveis analisadas.

Para os cálculos, foram usadas as informações disponíveis pelos Indicadores Básicos para Saúde do Brasil (7). Dessa maneira, a incidência foi calculada dividindo-se o número anual de internações por doenças pelo vírus da imunodeficiência humana em pacientes com 60 anos ou mais para cada 100 mil habitantes com 60 anos ou mais de cada ano. A letalidade foi calculada dividindo-se o número anual de óbitos por doenças pelo vírus da imunodeficiência humana em pacientes com 60 anos ou mais pelo número de internações por doenças pelo vírus da imunodeficiência humana em pacientes com 60 anos ou mais do mesmo ano.

A pesquisa foi elaborada com base em dados secundários de domínio público, logo, não foi necessária a submissão no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) regulamentado pela resolução 510/2016.

RESULTADOS / RESULTS

1. Internações e incidência

Entre os anos de 2020 e 2024, foram registradas 11.107 internações hospitalares no SUS por doenças relacionadas ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) em indivíduos com 60 anos ou mais no Brasil. O número de internações variou 49,9% no período, partindo de 1.751 casos em 2020 e atingindo 2.624 em 2024.

A Região Sudeste apresentou o maior número absoluto de internações, totalizando 3.619 casos no período analisado. O número variou entre os anos, registrando uma queda em 2021 e um aumento subsequente, alcançando seu pico em 2023 com 895 internações. A Região Nordeste registrou 3.380 internações no total, com um crescimento contínuo ao longo dos anos, partindo de 468 casos em 2020 e chegando a 809 em 2024.

A Região Sul contabilizou 2.126 internações no período, com pequenas variações anuais e um pico em 2023 (484 internações); a Região Norte, com 995 internações no total, apresentou um aumento progressivo ano a ano, passando de 110 casos em 2020 para 284 em 2024; por fim, a Região Centro-Oeste teve o menor número absoluto de internações (987), oscilando entre 150 e 249 casos ao longo do período.

Tabela 1 - Internações por região e ano de processamento.

| Região | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| Região Norte | 110 | 153 | 216 | 232 | 284 | 995 |
| Região Nordeste | 468 | 657 | 706 | 740 | 809 | 3.380 |
| Região Sudeste | 631 | 504 | 725 | 895 | 864 | 3.619 |
| Região Sul | 385 | 363 | 456 | 484 | 438 | 2.126 |
| Região Centro-Oeste | 157 | 150 | 202 | 249 | 229 | 987 |
| Total | 1.751 | 1.827 | 2.305 | 2.600 | 2.624 | 11.107 |

Neste mesmo período, a incidência de internações por HIV no Brasil variou entre 5,8 e 7,9 casos por 100 mil habitantes, tendo sido aferido o maior valor em 2023, com 7,9 casos por 100 mil habitantes, seguido por uma leve redução em 2024 (7,7). A Região Norte apresentou o maior crescimento na incidência ao longo do período, passando de 6,5 em 2020 para 14,3 em 2024. A Região Centro-Oeste também apresentou variação significativa, atingindo seu pico em 2023, com 11,1 internações por 100 mil habitantes, antes de registrar uma leve queda para 9,8 em 2024.

A Região Nordeste manteve valores relativamente estáveis ao longo dos anos, com pequenas variações, partindo de 6,3 em 2020 e chegando a 9,6 em 2024; a Região Sul apresentou oscilações, registrando uma queda entre 2020 e 2021, seguida por um aumento em 2022 e 2023, antes de recuar para 7,8 em 2024. Já a Região Sudeste manteve os menores índices ao longo do período, variando entre 3,5 e 5,9 internações por 100 mil habitantes.

Tabela 2 - Incidência de internações por região e ano de processamento por 100 mil habitantes.

| Região | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---------------------|------|------|------|------|------|
| Região Norte | 6,5 | 8,7 | 11,8 | 12,2 | 14,3 |
| Região Nordeste | 6,3 | 8,6 | 8,9 | 9,1 | 9,6 |
| Região Sudeste | 4,5 | 3,5 | 4,9 | 5,9 | 5,5 |
| Região Sul | 7,9 | 7,2 | 8,7 | 8,9 | 7,8 |
| Região Centro-Oeste | 7,9 | 7,3 | 9,4 | 11,1 | 9,8 |
| Total | 5,8 | 5,9 | 7,2 | 7,9 | 7,7 |

O grupo etário com o maior número de internações foi o de 60 a 64 anos, totalizando 5.532 casos, representando aproximadamente 50% do total. O número de internações nessa faixa etária apresentou um crescimento entre 2020 e 2023, atingindo o pico em 2023 com 1.357 internações, seguido por uma leve redução em 2024 (1.299).

A faixa 65 a 69 anos foi a segunda com maior número de internações, somando 3.118 casos no período analisado. Houve um crescimento entre 2020 e 2022, seguido por uma pequena oscilação nos anos seguintes. Já a faixa 70 a 74 anos registrou 1.420 internações no total, com um aumento gradual ao longo dos anos e o maior valor registrado em 2024 (369 casos).

As faixas etárias mais avançadas, 75 a 79 anos e 80 anos ou mais, tiveram os menores números absolutos de internações, com 681 e 356 casos, respectivamente. Apesar disso, ambas apresentaram um crescimento nas internações ao longo dos anos, especialmente entre 2022 e 2023.

Tabela 3 - Internações por faixa etária e ano de processamento.

| Faixa Etária | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 60 a 64 anos | 867 | 893 | 1.116 | 1.357 | 1.299 | 5.532 |
| 65 a 69 anos | 499 | 550 | 687 | 672 | 710 | 3.118 |
| 70 a 74 anos | 230 | 239 | 283 | 299 | 369 | 1.420 |
| 75 a 79 anos | 108 | 90 | 133 | 185 | 165 | 681 |
| 80 anos e mais | 47 | 55 | 86 | 87 | 81 | 356 |
| Total | 1.751 | 1.827 | 2.305 | 2.600 | 2.624 | 11.107 |

Em relação à incidência, a faixa etária 60 a 64 anos apresentou as maiores taxas ao longo do período, partindo de 9,2 em 2020 e atingindo um pico de 13,3 em 2023, antes de reduzir ligeiramente para 12,4 em 2024. A faixa 65 a 69 anos teve uma variação entre 6,8 e 8,8 internações por 100 mil habitantes, com os valores mais altos em 2022, seguidos por uma pequena oscilação nos anos seguintes.

A incidência na faixa 70 a 74 anos variou de 4,3 a 5,9 internações por 100 mil habitantes, registrando um crescimento gradual ao longo dos anos. Já as faixas 75 a 79 anos e 80 anos ou mais apresentaram as menores incidências, com valores entre 2,4 e 4,5 para a primeira e entre 1,1 e 1,9 para a segunda, mantendo-se relativamente estáveis.

Tabela 4 - Incidência de internações por faixa etária e ano de processamento por 100 mil habitantes.

| Faixa Etária | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|----------------|------|------|------|------|------|
| 60 a 64 anos | 9,2 | 9,3 | 11,3 | 13,3 | 12,4 |
| 65 a 69 anos | 6,8 | 7,3 | 8,8 | 8,3 | 8,5 |
| 70 a 74 anos | 4,3 | 4,3 | 4,9 | 5,0 | 5,9 |
| 75 a 79 anos | 3,0 | 2,4 | 3,4 | 4,5 | 3,8 |
| 80 anos e mais | 1,1 | 1,3 | 1,9 | 1,9 | 1,7 |
| Total | 5,8 | 5,9 | 7,2 | 7,9 | 7,7 |

O sexo masculino representou a maioria das internações, totalizando 7.255 casos no período, o que equivale a aproximadamente 65% do total. O número de internações nessa população aumentou progressivamente, partindo de 1.122 em 2020 e atingindo 1.741 em 2024, com um pico em 2023 (1.691).

Já o sexo feminino registrou 3.852 internações, correspondendo a cerca de 35% do total. O número de internações nessa população apresentou variações ao longo do período, saindo de 629 casos em 2020 para 883 em 2024, com o maior valor registrado em 2023 (909).

Tabela 5 - Internações por sexo e ano de processamento.

| Sexo | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| Masculino | 1.122 | 1.203 | 1.498 | 1.691 | 1.741 | 7.255 |
| Feminino | 629 | 624 | 807 | 909 | 883 | 3.852 |
| Total | 1.751 | 1.827 | 2.305 | 2.600 | 2.624 | 11.107 |

A incidência foi maior no sexo masculino em todo o período analisado. Os valores cresceram de 8,4 em 2020 para 11,6 em 2023 e 2024, indicando um aumento progressivo até a estabilização nos dois últimos anos.

Já a incidência no sexo feminino foi menor, variando entre 3,6 e 4,9 internações por mil habitantes ao longo dos anos. O maior valor foi registrado em 2023 (4,9), seguido por uma leve redução para 4,6 em 2024.

Tabela 6 - Incidência de internações por sexo e ano de processamento por mil habitantes.

| Sexo | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|-----------|------|------|------|------|------|
| Masculino | 8,4 | 8,8 | 10,6 | 11,6 | 11,6 |
| Feminino | 3,8 | 3,6 | 4,5 | 4,9 | 4,6 |
| Total | 5,8 | 5,9 | 7,2 | 7,9 | 7,7 |

Em relação à raça, o grupo pardo apresentou o maior número de internações por HIV entre indivíduos com 60 anos ou mais, totalizando 5.104 casos no período analisado. O número de internações nessa população cresceu progressivamente, partindo de 583 em 2020 para 1.498 em 2024, com o maior valor registrado em 2023 (1.407 internações).

A população branca registrou 3.654 internações, sendo o segundo grupo com mais casos. Os valores oscilaram ao longo dos anos, com um aumento entre 2021 e 2023, quando foram registradas 883 internações, seguido por uma leve redução para 849 em 2024. Já o grupo preto somou 985 internações, apresentando um crescimento moderado, com 174 casos em 2020 e 245 em 2024.

O grupo amarelo teve um número total de 156 internações, variando entre 18 e 40 casos por ano. A população indígena apresentou os menores números, com apenas três registros ao longo do período analisado. A categoria sem informação somou 1.205 casos, sendo mais expressiva nos primeiros anos do período e reduzindo significativamente a partir de 2023.

Tabela 7 - Internações por cor/raça e ano de processamento.

| Cor/raça | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| Branca | 638 | 536 | 748 | 883 | 849 | 3.654 |
| Preta | 174 | 169 | 171 | 226 | 245 | 985 |
| Parda | 583 | 652 | 964 | 1.407 | 1.498 | 5.104 |
| Amarela | 39 | 27 | 40 | 18 | 32 | 156 |
| Indígena | 1 | - | - | 2 | - | 3 |
| Sem informação | 316 | 443 | 382 | 64 | - | 1.205 |
| Total | 1.751 | 1.827 | 2.305 | 2.600 | 2.624 | 11.107 |

2. Óbitos e letalidade

O número total de óbitos no território nacional entre os anos analisados foi de 1.824, tendo apresentado crescimento de 21% ao longo do período, partindo de 334 em 2020 para 406 em 2024.

A Região Sudeste registrou o maior número de óbitos por HIV entre indivíduos com 60 anos ou mais, totalizando 589 mortes no período analisado. O número de óbitos nessa região variou ao longo dos anos, com uma redução em 2021, seguida por um aumento em 2023, quando foram registradas 130 mortes, e uma leve queda em 2024 (115 óbitos).

A Região Nordeste apresentou o segundo maior número absoluto de óbitos, com 537 registros. O número de mortes aumentou gradualmente, partindo de 77 em 2020 para 136 em 2024, sendo o maior crescimento registrado entre 2021 e 2022.

A Região Sul contabilizou 351 óbitos no total, com variações ao longo do período. O maior número de mortes ocorreu em 2020 (78 óbitos), seguido por uma redução em 2023 (62 casos) e um leve aumento em 2024 (71 óbitos). Já a Região Norte apresentou 206 óbitos, com um crescimento ao longo dos anos, passando de 29 mortes em 2020 para 53 em 2024.

A Região Centro-Oeste teve o menor número absoluto de óbitos, somando 141 casos no período. Os valores oscilaram entre 23 e 32 mortes anuais, com um leve aumento até 2023, seguido por uma estabilização em 2024.

Tabela 8 - Óbitos por região e ano de processamento.

| Região | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|-----------------|------|------|------|------|------|-------|
| Região Norte | 29 | 41 | 40 | 43 | 53 | 206 |
| Região Nordeste | 77 | 89 | 115 | 120 | 136 | 537 |
| Região Sudeste | 127 | 100 | 117 | 130 | 115 | 589 |

Considerando os cinco anos analisados, a letalidade por HIV no país atingiu 16,4%, porém apresentou uma redução de 3,6 pontos percentuais entre os anos de 2020 e 2024, passando de 19,1% para 15,5%.

A Região Norte apresentou a maior taxa de letalidade por HIV entre indivíduos com 60 anos ou mais, com um valor total de 20,7%. Os maiores índices foram registrados em 2020 (26,4%) e 2021 (26,8%), seguidos por uma redução nos anos seguintes, chegando a 18,7% em 2024.

A Região Sul e a Região Sudeste apresentaram valores semelhantes de letalidade, com totais de 16,5% e 16,3%, respectivamente. A letalidade na Região Sul variou entre 12,8% e 20,3%, enquanto na Região Sudeste houve um declínio progressivo de 20,1% em 2020 para 13,3% em 2024.

A Região Nordeste registrou um total de 15,9%, com pequenas oscilações entre os anos. Os valores variaram de 13,6% em 2021 para 16,8% em 2024, sem grandes mudanças ao longo do período analisado. Já a Região Centro-Oeste apresentou a menor taxa de letalidade total (14,3%), com o menor valor registrado em 2022 (12,9%) e o maior em 2021 (17,3%).

Tabela 9 - Letalidade por região e ano de processamento.

| Região | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|---------------------|------|------|------|------|------|-------|
| Região Norte | 26,4 | 26,8 | 18,5 | 18,5 | 18,7 | 20,7 |
| Região Nordeste | 16,5 | 13,6 | 16,3 | 16,2 | 16,8 | 15,9 |
| Região Sudeste | 20,1 | 19,8 | 16,1 | 14,5 | 13,3 | 16,3 |
| Região Sul | 20,3 | 18,5 | 16,0 | 12,8 | 16,2 | 16,5 |
| Região Centro-Oeste | 14,7 | 17,3 | 14,4 | 12,9 | 13,5 | 14,3 |
| Total | 19,1 | 17,7 | 16,2 | 14,9 | 15,5 | 16,4 |

A faixa etária 60 a 64 anos registrou o maior número de óbitos por HIV entre indivíduos com 60 anos ou mais, totalizando 789 casos ao longo do período analisado. O número de mortes nesse grupo variou entre 137 e 179 por ano, com o maior valor registrado em 2023 (179 óbitos) e uma leve redução para 167 em 2024.

A faixa 65 a 69 anos apresentou 512 óbitos no total, com variações ao longo dos anos. O menor número de mortes ocorreu em 2021 (86 óbitos), enquanto o maior valor foi registrado em 2022 (120 óbitos). Já a faixa 70 a 74 anos contabilizou 286 óbitos, com um crescimento gradual ao longo do período, atingindo seu pico em 2024 (72 óbitos).

As faixas etárias mais avançadas apresentaram os menores números absolutos de óbitos. A faixa 75 a 79 anos registrou 142 mortes no período, variando entre 22 e 33 óbitos por ano. A faixa 80 anos ou mais teve 95 óbitos no total, com um pequeno aumento entre 2020 e 2021 e valores relativamente estáveis nos anos seguintes.

Tabela 10 - Óbitos por idade e ano de processamento.

| Faixa Etária | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|----------------|------|------|------|------|------|-------|
| 60 a 64 anos | 153 | 137 | 153 | 179 | 167 | 789 |
| 65 a 69 anos | 94 | 86 | 120 | 99 | 113 | 512 |
| 70 a 74 anos | 53 | 54 | 51 | 56 | 72 | 286 |
| 75 a 79 anos | 24 | 22 | 32 | 31 | 33 | 142 |
| 80 anos e mais | 10 | 24 | 18 | 22 | 21 | 95 |
| Total | 334 | 323 | 374 | 387 | 406 | 1.824 |

A faixa etária de 80 anos ou mais apresentou a maior taxa de letalidade por HIV ao longo do período analisado, com um total de 26,7%. O valor mais alto foi registrado em 2021 (43,6%), seguido por uma redução em 2022 (20,9%) e um leve aumento até 2024 (25,9%).

As faixas 75 a 79 anos e 70 a 74 anos também apresentaram taxas de letalidade elevadas, com valores totais de 20,9% e 20,1%, respectivamente. A letalidade na faixa de 75 a 79 anos variou entre 16,8% e 24,4%, enquanto na faixa de 70 a 74 anos os valores oscilaram entre 18,0% e 23,0%.

As faixas 65 a 69 anos e 60 a 64 anos apresentaram as menores taxas de letalidade no período analisado, totalizando 16,4% e 14,3%, respectivamente. Na faixa de 65 a 69 anos, os valores oscilaram entre 14,7% e 18,8%, enquanto na faixa de 60 a 64 anos a letalidade variou de 12,9% a 17,7%.

Tabela 11 - Letalidade por idade e ano de processamento.

| Faixa Etária | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|----------------|------|------|------|------|------|-------|
| 60 a 64 anos | 17,7 | 15,3 | 13,7 | 13,2 | 12,9 | 14,3 |
| 65 a 69 anos | 18,8 | 15,6 | 17,5 | 14,7 | 15,9 | 16,4 |
| 70 a 74 anos | 23,0 | 22,6 | 18,0 | 18,7 | 19,5 | 20,1 |
| 75 a 79 anos | 22,2 | 24,4 | 24,1 | 16,8 | 20,0 | 20,9 |
| 80 anos e mais | 21,3 | 43,6 | 20,9 | 25,3 | 25,9 | 26,7 |
| Total | 19,1 | 17,7 | 16,2 | 14,9 | 15,5 | 16,4 |

O número de óbitos por HIV em indivíduos com 60 anos ou mais foi maior no sexo masculino, totalizando 1.205 mortes ao longo do período analisado. Os valores oscilaram entre 214 e 262 óbitos por ano, com um crescimento entre 2021 e 2023, quando o maior valor foi registrado (262 óbitos), seguido por uma leve redução em 2024 (254 óbitos).

O sexo feminino apresentou um total de 619 óbitos, com variações menores entre os anos. Os valores aumentaram de 106 em 2020 para 152 em 2024, com o maior número de óbitos registrado no último ano analisado. O número de óbitos foi consistentemente maior no grupo masculino, que representou cerca de 66% do total de mortes, enquanto o grupo feminino concentrou aproximadamente 34%.

Tabela 12 - Óbitos por sexo e ano de processamento.

| Sexo | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|-----------|------|------|------|------|------|-------|
| Masculino | 228 | 214 | 247 | 262 | 254 | 1.205 |
| Feminino | 106 | 109 | 127 | 125 | 152 | 619 |
| Total | 334 | 323 | 374 | 387 | 406 | 1.824 |

No grupo masculino, a letalidade total foi de 16,6%, com um declínio progressivo de 20,3% em 2020 para 14,6% em 2024. O menor valor registrado foi em 2024 (14,6%), enquanto o maior ocorreu no início do período analisado.

Já no grupo feminino, a letalidade total foi de 16,1%, apresentando uma redução até 2023 (13,8%), seguida por um aumento em 2024 (17,2%), quando atingiu seu maior valor no período.

A letalidade total foi levemente maior no sexo masculino ao longo dos anos, embora em 2024 o grupo feminino tenha apresentado um índice superior. A tendência geral ao longo do período foi de redução na letalidade até 2023, seguida por um leve aumento no último ano analisado.

Tabela 13 - Letalidade por sexo e ano de processamento.

| Sexo | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|-----------|------|------|------|------|------|-------|
| Masculino | 20,3 | 17,8 | 16,5 | 15,5 | 14,6 | 16,6 |
| Feminino | 16,9 | 17,5 | 15,7 | 13,8 | 17,2 | 16,1 |
| Total | 19,1 | 17,7 | 16,2 | 14,9 | 15,5 | 16,4 |

O grupo pardo apresentou o maior número de óbitos por HIV entre indivíduos com 60 anos ou mais, totalizando 859 casos ao longo do período analisado. O número de mortes nesse grupo aumentou progressivamente, partindo de 101 óbitos em 2020 para 251 em 2024, sendo o maior crescimento registrado entre 2021 e 2023.

A população branca registrou 573 óbitos, sendo o segundo grupo com mais casos. Os valores oscilaram ao longo dos anos, com uma redução em 2021 (95 óbitos), seguida por um crescimento contínuo até 2023 (123 óbitos) e uma leve redução em 2024 (117 óbitos).

O grupo preto somou 136 óbitos, apresentando um leve aumento ao longo dos anos, com um pico em 2024 (34 óbitos). Já o grupo amarelo registrou 28 óbitos no total, com pequenas variações anuais e os menores números absolutos entre todas as categorias registradas.

A categoria sem informação contabilizou 228 óbitos, com os valores mais altos registrados em 2020 (63 casos) e 2021 (92 casos), seguidos de uma forte redução nos anos seguintes, até não apresentar registros em 2024.

Tabela 14 - Óbitos por raça/cor e ano de processamento.

| Cor/raça | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|----------------|------|------|------|------|------|-------|
| Branca | 133 | 95 | 105 | 123 | 117 | 573 |
| Preta | 28 | 19 | 29 | 26 | 34 | 136 |
| Parda | 101 | 115 | 168 | 224 | 251 | 859 |
| Amarela | 9 | 2 | 8 | 5 | 4 | 28 |
| Sem informação | 63 | 92 | 64 | 9 | - | 228 |
| Total | 334 | 323 | 374 | 387 | 406 | 1.824 |

A população amarela registrou a maior letalidade total, com 18,0%, apresentando variações significativas ao longo dos anos. Os valores oscilaram entre 7,4% em 2021 e 27,8% em 2023, sendo o maior valor registrado no período. O grupo sem informação também apresentou uma letalidade elevada, totalizando 18,9%, com os valores mais altos em 2021 (20,8%) e uma ausência de registro em 2024.

A letalidade no grupo pardo foi de 16,8%, mantendo valores relativamente estáveis ao longo dos anos, com pequenas variações entre 15,9% e 17,6%. Já a letalidade no grupo branco foi de 15,7%, apresentando uma tendência de redução ao longo do período, com valores variando de 20,9% em 2020 para 13,8% em 2024.

O grupo preto teve uma letalidade total de 13,8%, com oscilações entre 11,2% e 17,0%, sem uma tendência clara de aumento ou redução ao longo do período.

A letalidade total manteve-se relativamente estável, com pequenas variações entre os anos. O grupo amarelo apresentou os valores mais altos em determinados anos, enquanto o grupo preto manteve os menores índices ao longo do período analisado.

Tabela 15 - Letalidade por sexo e ano de processamento.

| Cor/raça | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|----------------|------|------|------|------|------|-------|
| Branca | 20,9 | 17,7 | 14,0 | 13,9 | 13,8 | 15,7 |
| Preta | 16,1 | 11,2 | 17,0 | 11,5 | 13,9 | 13,8 |
| Parda | 17,3 | 17,6 | 17,4 | 15,9 | 16,8 | 16,8 |
| Amarela | 23,1 | 7,4 | 20,0 | 27,8 | 12,5 | 18,0 |
| Sem informação | 19,9 | 20,8 | 16,8 | 14,1 | - | 18,9 |
| Total | 19,1 | 17,7 | 16,2 | 14,9 | 15,5 | 16,4 |

DISCUSSÃO / DISCUSSION

Este estudo analisou o panorama da morbimortalidade por imunodeficiência humana adquirida em idosos no Brasil, destacando seus determinantes, implicações e possíveis caminhos para enfrentamento no âmbito das políticas públicas de saúde. A crescente incidência de casos entre pessoas idosas revela não apenas transformações no perfil epidemiológico da doença, mas também a necessidade urgente de revisão das estratégias de prevenção, diagnóstico e cuidado voltadas a esse grupo etário. Considerando o envelhecimento populacional e as particularidades biopsicossociais dessa fase da vida, torna-se essencial compreender os fatores que influenciam a vulnerabilidade dos idosos frente ao HIV, como o estigma, a desinformação, o acesso restrito aos serviços de saúde e a invisibilidade das práticas sexuais nessa faixa etária (8).

A coleta de dados sobre os idosos acima dos 60 anos com o Vírus da Imunodeficiência Humana ressaltou um aumento de internações e óbitos por essa infecção entre 2020 e 2024, o que evidencia a gravidade do problema. A tendência dessa elevação no número de casos é fundamentada na literatura, já que há atualmente o reconhecimento da manutenção da atividade sexual em idosos, mesmo que em menor frequência, demonstrando, portanto, um crescimento de pessoas idosas com HIV no Brasil (9-11). É importante destacar que, quanto à internação, as regiões Sudeste e Nordeste apresentaram as maiores taxas de notificação, sucessivamente, se mostrando condizente com um estudo mais recente na base de dados (11). Entretanto, em literaturas anteriores, a região Sul sobressai a região Nordeste do Brasil. Logo é relevante a investigação dessa diferença e os motivos dessa mudança nos registros do DATASUS (9).

Em um estudo realizado com idosos vivendo com HIV/Aids, observou-se que, mesmo com um tempo médio considerável de conhecimento sobre a doença, os participantes apresentaram baixos escores em relação à satisfação com a vida, à aceitação da condição e à preocupação com a saúde. (12). Esses achados se relacionam com o preconceito presente na formação do indivíduo e nos conjuntos sociais, o qual pode ser um empecilho na busca e aplicação de um tratamento eficaz para a doença, seja pela parte do paciente, seja pelo profissional de saúde que não investiga a possibilidade da infecção (13). Então, o aumento tanto do número de internações quanto da prevalência nesse grupo, demonstrado pela base de dados do SUS, pode ser consequência do preconceito, visto que, apesar de apresentarem infecções oportunistas relacionadas ao HIV, a maioria dos médicos não solicita exames sorológicos confirmatórios do vírus da imunodeficiência porque não desconfiam da soropositividade nos idosos (14).

Nos resultados é possível perceber que a população parda possui números de internações, óbitos e de letalidade mais altos em comparação a outras variáveis de raça. A análise dessa natureza, no ponto de vista epidemiológico, é de extrema importância uma vez que a tendência de crescimento dos casos dessa doença não está necessariamente vinculada a uma identidade racial, uma vez que houve uma tentativa do Brasil e de outras partes do mundo na organização de “grupos de risco” a grupos sociais, como africanos, haitianos, homens que fazem sexo com homens (HSH) e trabalhadores do sexo (15). Além disso, conhecer as características da população que mais é afetada pelo HIV/AIDS pode ser elucidador para o direcionamento das campanhas de prevenção contra o vírus, assim fomentando a criação de políticas públicas mais efetivas.

CONCLUSÕES / CONCLUSIONS

Os dados analisados evidenciam um crescimento significativo das internações hospitalares por HIV entre indivíduos com 60 anos ou mais no Brasil entre 2020 e 2024, com um aumento de 49,9% no período. A Região Sudeste concentrou o maior número absoluto de casos, enquanto a Região Norte apresentou o maior crescimento proporcional na incidência. Em relação ao perfil dos pacientes, o grupo etário mais afetado foi o de 60 a 64 anos, e os homens representaram aproximadamente 65% das internações, demonstrando uma maior vulnerabilidade desse grupo.

O número total de óbitos também apresentou um crescimento ao longo dos anos, embora a taxa de letalidade tenha diminuído de 19,1% em 2020 para 15,5% em 2024. Destaca-se que as faixas etárias mais avançadas (75 anos ou mais) apresentaram as maiores taxas de letalidade, evidenciando a necessidade de um olhar mais atento às políticas de saúde voltadas para essa população.

Outrossim, a pesquisa demonstra que a desigualdade racial também é um fator relevante, com a população parda representando o maior número absoluto de internações, o que reforça a necessidade de ações específicas para esse grupo.

Os achados deste estudo apontam para a importância do fortalecimento das políticas de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo de idosos vivendo com HIV. O envelhecimento da população brasileira, aliado ao aumento dos casos entre essa faixa etária, exige estratégias mais eficazes de enfrentamento da infecção, incluindo campanhas educativas, ampliação do acesso ao tratamento e atenção especializada para minimizar a morbimortalidade dessa população.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesses relacionados à pesquisa, autoria ou publicação deste artigo.

Divulgação financeira

Este estudo não recebeu financiamento específico de nenhuma agência de fomento, organização comercial ou entidade sem fins lucrativos.

REFERÊNCIAS / REFERENCES

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
2. CUNHA, G. H. et al. Envelhecimento e HIV: mudanças no perfil epidemiológico. *Revista de Saúde Pública*, 2021; 55: 45.
3. GUIMARÃES, M. D. C. et al. Envelhecimento com HIV no Brasil: desafios e perspectivas. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020; 36(5): e00083819.
4. SILVA, L. C.; OLIVEIRA, D. C. HIV/AIDS em idosos: uma análise do discurso sobre vulnerabilidades. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2019; 28: e20180148.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 03 mar. 2025.
6. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2000-2070 (edição 2024). Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/projpop2024uf.def>. Acesso em: 03 mar. 2025.
7. INDICADORES BÁSICOS PARA A SAÚDE NO BRASIL: CONCEITOS E APLICAÇÕES. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf>.
8. TAVARES, M. C. A. et al. Social support for the elderly with HIV/Aids: an integrative review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2019; 22(2).
9. GODOY, V. S. et al. O perfil epidemiológico da aids em idosos utilizando sistemas de informações em saúde do datasus: realidades e desafios. *Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases*, 2008; 20(1): 7–11.
10. SANTOS, T. C. et al. Análise temporal da incidência de HIV/aids em idosos no período de 2007 a 2020. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [Internet]*. 2021;24(5). Available from: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/fJcbqj7FG8ss3X5Gs6z38Wk/?format=pdf&lang=pt>
11. FREIRE, H. G. et al. Painel descritivo da morbidade hospitalar devido ao HIV em idosos brasileiros em 2023. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2024; 6(4): 2519–30.
12. OKUNO, M. F. P. et al. Qualidade de vida de pacientes idosos vivendo com HIV/AIDS. *Cadernos de Saúde Pública*, 2014; 30(7): 1551–9.
13. CASSÉTTE, J. B. et al. HIV/AIDS among the elderly: stigmas in healthcare work and training. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2016; 19(5): 733–44.
14. ALENCAR, R. A.; CIOSAK, S. I. Aids em idosos: motivos que levam ao diagnóstico tardio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2016; 69(6): 1140–6.
15. FRY, P. H. et al. AIDS tem cor ou raça? Interpretação de dados e formulação de políticas de saúde no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2007; 23(3): 497–507.