

PREVALÊNCIA DE ÓBITOS EM IDOSOS COM SINDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ADQUIRIDA NA REGIÃO NORDESTE

Josefa Simere dos Santos Barros Catão¹

Daiane Domingos de Barros²

Ana Carolina Fechine Vidal³

Renally Leite da Silva⁴

Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão⁵

RESUMO

Objetivo: analisar a prevalência e os casos de óbitos de AIDS na população idosa no estado do Nordeste, no período de 2015 a 2019. **Materiais e Métodos:** estudo descritivo obtidos no Sistema de Informações de Saúde proporcionado pelo TABENT, referente aos idosos com HIV/AIDS, o qual foram notificados na região do Nordeste no período de 2015 a 2017. **Resultados:** nos anos de 2015 e 2017, foram notificados 76 óbitos pelo vírus da imunodeficiência Humana (HIV), na região Nordeste do Brasil. Destes, 22 casos de óbitos foram relativos à população idosa da Bahia, ficando o Estado de Alagoas com a menor quantidade, apenas 2 óbitos. Com relação aos casos de AIDS identificados no estado do Nordeste, no período de 2015 a 2019, foram notificados 1.204 casos de AIDS. De forma absoluta, os estados que mais notificaram foram a Bahia (233 casos), Pernambuco (224 casos), Maranhão (190 casos) e Ceará (185 casos). **Conclusão:** Diante do exposto, é necessário campanhas de prevenção voltada apenas para a população idosa, profissionais de saúde e cuidadores despreparados para fornecer informações a respeito da sexualidade e da prática sexual para idoso nas Unidades Federativas e regiões.

Palavras-chave: Síndrome da Imunodeficiência Humana; AIDS; DATASUS; Idoso.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (SIDA) ou AIDS — do inglês, Acquired Immunodeficiency Syndrome — é uma doença do sistema imunitário causado pelo retrovírus HIV — do inglês, Human Immunodeficiency Virus. O vírus HIV é classificado como pertencente à família retroviridae e ao gênero lentivirinae. Possui a capacidade de infectar

¹ Graduanda do Curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos - FPI, simere_barros@hotmail.com;

² Graduada pelo Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, daianedomingosdebarros@gmail.com;

³ Graduada pelo Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba -UEPB cfechine@gmail.com;

⁴ Graduada pelo Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba -UEPB, renallyleite59@gmail.com;

⁵ Professor orientador: Prof^a Dr.^a Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba -UEPB, mhcvcatiao@gmail.com.

primariamente células do sistema imunológico (linfócitos T e macrófagos) e atacam preferencialmente o sistema imunitário e o sistema nervoso central (BRASIL, 2009).

A AIDS é uma doença que se manifesta após a infecção do organismo pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, comprometendo indivíduos de todas as faixas etárias (ANDRADE; SILVA; SANTOS, 2010). Ao entrar no organismo humano, o HIV infecta principalmente as células de defesa do organismo denominadas de linfócitos T CD4+. Estas células do sistema imunológico passam a funcionar com menos eficiência e, com o tempo, o vírus vai inabilitar o sistema de defesa, que fica exposto a bactérias, fungos, protozoários e outros vírus e a certos tipos de câncer. A ocorrência de infecções oportunistas e algumas neoplasias são condições indicadoras da contaminação pela AIDS e acomete indivíduos sem história prévia de comprometimento imunológico (BRASIL, 2009).

O Brasil possui grande relevância para o quadro das infecções pelo vírus HIV, sendo responsável por 49% de novas infecções na região. No ano de 2016, 830 mil brasileiros eram soro positivos, dos quais 13 mil podem ter morrido por complicações da AIDS, além de incidência, em 2017, de 7,9 casos/100mil hab. no país. É fato que, entre 1980 e 2017, o número de casos registrados em homens foi 1,9 vezes maior que em mulheres, em uma quantidade de 576.245 casos para o primeiro e 306.444 para o segundo gênero (OLIVEIRA; RODRIGUES; AQUINO, 2019).

Os principais fatores relacionados ao crescimento do número de casos de AIDS em pessoas com idade acima de 50 anos estão associados ao fato dos idosos possuírem atualmente, além dos outros fatores existentes, mais recursos financeiros, o que facilita o acesso a vários serviços disponíveis, permitindo assim uma vida sexual ativa (SOUSA, 2008).

Durante o envelhecimento populacional, tem sido observada uma mudança no perfil da epidemia do vírus HIV, as mulheres têm sido contaminadas, os mais jovens, e também a população idosa. A prática do sexo faz parte da vida de qualquer ser humano, independentemente da idade. No entanto, quando relacionada às pessoas com idade maior que 60 anos, o preconceito é frequente. Existe um pensamento contrário em pensar que o idoso perdeu o desejo sexual (SOUSA; SUASSUNA; COSTA, 2009).

Nestes últimos anos, a atividade sexual de idosos passou a ser sustentado pelo crescimento das tecnologias, com o uso de lubrificantes artificiais que auxiliam mulheres no período pós menopausa. Inovações que podem melhorar o desempenho da função sexual e torná-la mais atrativa. Além do baixo conhecimento sobre o vírus e a não adesão aos métodos

preventivos para redução de risco de infecção em atividades sexuais tornam a população idosa vulnerável, implicando em prioridade a compreensão da forma como idosos representam o HIV (SOUSA et al., 2019).

Dentro deste contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a prevalência de AIDS na população idosa no estado do Nordeste, no período de 2015 a 2019 e examinar os casos de óbitos de idosos vítimas do vírus da Imunodeficiência Humana na região do Nordeste, no período de 2015 a 2017.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo empregando se dados obtidos no Sistema de Informações de Saúde proporcionado pelo TABENT, referente aos idosos com HIV/AIDS, o qual foram notificados na região do Nordeste no período de 2015 a 2017.

Para executar a pesquisa, foram realizado as seguintes etapas: acesso à página DATASUS Tabnet, através do site <tabnet.datasus.gov.br/>, classificando os itens: Estatísticas Vitais, Mortalidade- 1996 a 2017, pelo CID-10 e Óbitos por causas evitáveis- 5 a 74 anos. Na Abrangência Geográfica: Brasil por regiões e Unidade da Federação. Na linha Unidade da Federação e foram selecionados os Estados do Nordeste. Na coluna ano do óbito e em conteúdo óbitos por residência. No período disponível foi restrito entre 2015 à 2017. E nos índices da seleção disponível foram requisitados: Região (Nordeste), Unidade de Federação (todos os Estados do Nordeste), Categoria CID-10 (Doenças por HIV NE), Faixa etária (de 60 anos a 74 anos).

Com relação a frequência dos casos de AIDS nos Estados do Nordeste foram selecionados os seguintes itens: Epidemiológicas e Morbidade, em seguida, Casos de AIDS – desde 1980 (SINAN), na abrangência geográfica, selecionamos Brasil por região, UF e Município. Na linha (UF Residência), na coluna (ano do diagnóstico), no conteúdo (frequência), no período disponível classificamos os anos de 2015 a 2019.

Nas seleções disponíveis foram definidos: Ano de diagnóstico de 2015 a 2019, Região Residente (Região do Nordeste), em seguida faixa etária (60 anos e mais).

A coleta dos dados foi realizada em janeiro de 2020. Os dados foram inseridos em uma tabela. Por se tratar de dados secundários e de domínio público, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

REFERENCIAL TEÓRICO

A AIDS (acquired immunodeficiency syndrome) surgiu na década de 1980, sendo diagnosticado o primeiro caso no Brasil, na cidade de São Paulo, tornando-se uma epidemia mundial atingindo a população em geral. No início da epidemia, os primeiros casos ocorreram com homossexuais e indivíduos que receberam transfusão de sangue, seguidos pelo aparecimento de casos em usuários de drogas injetáveis (GODOY et al., 2008).

Sendo considerada uma doença crônica, a AIDS pode ser prevenida por meio de abordagens e medidas sistemáticas e efetivas de curto, médio e longo prazos. A infecção pelo HIV atinge indivíduos em qualquer idade, porém, entre adolescentes e idosos a incidência vem aumentando nos últimos anos. Esse perfil difere do início da doença, quando eram os grupos menos afetados (OKUNO et al., 2014)

De acordo com Affeldt; Silveira; Barcelos (2015) o vírus da imunodeficiência humana (HIV) destrói os mecanismos de defesas naturais do corpo humano e permite que varias doenças se instalem, constituindo a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS).

Podendo ser marcada por 3 fases: infecção aguda, infecção assintomática e infecção evolutiva. A infecção aguda pode surgir na semana depois da infecção inicial, com manifestações semelhantes a um quadro gripal, ou mesmo ao mononucleose, onde, os sintomas são autolimitados. A infecção assintomática possui duração variável. A infecção evolutiva se manifesta de forma mais grave, com sinais e sintomas como: febre prolongada, diarreia crônica, perda de peso, sudorese noturna, astenia, adenomegalia, tuberculose, toxoplasmose cerebral, candidíase e meningite por criptococo (CAMBRUZZI; LARA, 2012).

O diagnóstico da infecção pelo retrovírus HIV é realizado por exames laboratoriais de coleta de sangue ou fluido oral. Esses exames são rápidos e detectam os anticorpos contra o HIV em cerca de 30 minutos e podem ser feitos no Sistema Único de Saúde (SUS). Na ocorrência de infecção pelo HIV tem-se a possibilidade de tratamento pela administração de fármacos, como os antirretrovirais (ARV), na tentativa de impedir a multiplicação do vírus no organismo e evitar o enfraquecimento do sistema imunológico. O uso dos fármacos são importante para aumentar o tempo de sobrevivência e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos infectados reduzindo-se o número de internações e as infecções pelas doenças oportunistas (ARANTES; NUNES, 2016).



O perfil epidemiológico da AIDS tem mostrado um aumento significativo dos casos no grupo com idade de 60 anos ou mais, em ambos os sexos. No Brasil, as notificações dos primeiros casos nesta faixa etária ocorreram entre 1980 e 1997, onde foram notificados 2.844 casos de Aids entre idosos, sendo 2.190 no gênero masculino e 654 no gênero feminino. Em relação aos 12.067 casos acumulados em junho de 2010, foi constatado um crescimento expressivo em ambos os gêneros. O grupo masculino passou para 7.989 casos, e o feminino para 4.077 casos (CRUZ; RAMOS, 2012).

O aumento dessa infecção pelo HIV encontra-se favorecido pelo uso de lubrificantes vaginais, medicamentos contra a impotência sexual masculina e aqueles que diminuem os efeitos da menopausa, bem como o não uso do preservativo tem contribuído para nesse segmento populacional e a ausência de campanhas de prevenção ao HIV/Aids para os idosos reforçam o pensamento de que a aids é uma doença de pessoas mais jovens (BEZERRA et al., 2015).

Diante disso, houve um aumento de caso de AIDS em idoso, o que pode estar relacionado a dois fatores: àqueles idosos que possuem, entre outros fatores, melhores recursos financeiros, resultando no acesso a prazeres e serviços disponíveis, permitindo uma vida sexual mais ativa; e a existência de tabus sobre a sexualidade na terceira idade (BISPO et al., 2019).

Segundo Torres et al. (2011) o crescimento de idosos contaminado pelo vírus no país torna-se um fato que emerge como um grande problema de saúde pública. Porém, a situação da epidemia tem sido resultado das desigualdades da sociedade, revelando ser uma infecção de múltiplas dimensões que tem sofrido ao longo do tempo, transformações em seu perfil epidemiológico nas tendências de interiorização, heterossexualização, feminização e pauperização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A faixa etária de 60 anos ou mais apresentou entre os anos de 2015 e 2017, 76 notificações de óbitos pelo vírus da imunodeficiência Humana (HIV), na região Nordeste do Brasil. Destes, 22 casos de óbitos foram relativos à população idosa da Bahia, como mostra a Tabela 1. Seguido pelo Estado do Maranhão com 12 casos e ficando o Estado de Alagoas com a menor quantidade, apenas 2 óbitos.

UNIDADE DA FEDERAÇÃO	2015	2016	2017	TOTAL
MARANHÃO	1	4	7	12
PIAUI	3	3	1	7
CEARÁ	4	4	3	11
RIO GRANDE DO NORTE	1	3	1	5
PARAÍBA	2	-	1	3
PERNAMBUCO	4	3	4	11
ALAGOAS	2	-	-	2
SERGIPE	-	2	1	3
BAHIA	3	11	8	22
TOTAL	20	30	26	76

Tabela 1: Óbitos pelo vírus da imunodeficiência Humana (HIV).

Fonte. Autor, 2020.

Comparando-se o ano de 2015 com o ano de 2016, a quantidade de casos aumentou dez vezes. Estudos trazem a velhice como uma fase de maior vulnerabilidade para infecção pelo HIV, pela condição biopsicossocial do idoso (BARROS et al., 2015). No tocante aos anos de 2015 e 2017, foi observado uma regressão de 6 casos de óbitos.

Conforme Junior et al. (2019) mostrou que há uma tendência linear crescente, ao longo dos anos, de óbitos por HIV/AIDS na população idosa e que a faixa etária compreendida entre 60 e 69 anos apresentou maior número de óbitos, mostrando o menor coeficiente de mortalidade em 1997 (3,4 óbitos/100.000) e o maior em 2006, com coeficiente de mortalidade de 5,2 óbitos a cada 100.000 habitantes.

De acordo com França et al. (2015) entre os anos de 2010 a 2014, foi identificado que a incidência de pessoas com mais de 60 anos diagnosticadas com HIV/AIDS aumentou consideravelmente nos estados do Nordeste Brasileiro. A média anual de novos casos HIV/AIDS por estado foi 30,8 pessoas, entretanto, se comparados com a média do Nordeste, estados como Bahia, Pernambuco, Ceará e Maranhão ultrapassam esse valor em quase 100%.

De acordo com o estudo de Maia et al. (2018) o primeiro caso de AIDS na fase idosa na região do Nordeste foi notificado no Ceará, no ano de 1983 e até o ano de 2004, foram registrados 5.763 novos casos, dentre os quais 116 em idosos. Em 2012 foram notificados cerca de 800 casos de AIDS, dos quais 53,7% relacionados a pessoas com residência na capital. No tocante à interiorização do HIV/AIDS, 96% de todos os municípios cearenses já identificaram pelo menos um caso de AIDS.

Com relação aos casos de AIDS identificados no estado do Nordeste, no período de tempo do estudo, 2015 a 2019, foram notificados 1.204 casos de AIDS. De forma absoluta, os estados que mais notificaram foram a Bahia (233 casos), Pernambuco (224 casos), Maranhão (190 casos) e Ceará (185 casos). Contudo os que menos notificaram foram Sergipe e Paraíba com 64 casos cada.

UF Notificação	2015	2016	2017	2018	2019	Total
TOTAL	273	285	262	295	89	1.204
Maranhão	50	45	36	42	17	190
Piauí	19	22	15	9	4	69
Ceará	41	50	27	53	14	185
Rio Grande do Norte	20	20	14	22	11	87
Paraíba	15	13	17	14	5	64
Pernambuco	45	51	51	63	14	224
Alagoas	8	12	27	34	7	88
Sergipe	19	15	12	13	5	64
Bahia	56	57	63	45	12	233

Tabela 2: Casos de AIDS identificados no Brasil.

Pode-se observar que existem fatores que contribuem para o aumento da incidência na população idosa, está à existência de tabus acerca da sexualidade nos idosos. Assim, esse público não é alvo das ações de educação em saúde voltadas para a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e promoção da saúde sexual, seja em atividades coletivas, como também em consultas individuais com profissionais de saúde. É fundamental o reconhecimento de que não é a atividade sexual que coloca as pessoas, independente de faixa etária, em risco de contrair a doença, mas sim a prática sexual desprotegida (BARROS et al., 2015).

No estudo de Arantes e Nunes (2016) detectaram que na região Nordeste, as Unidades Federativas (UF) de Piauí, Paraíba, Alagoas e Sergipe figuraram com número inferior a 16 casos. Já na faixa etária de 80 anos ou mais, Bahia e Santa Catarina se apresentaram como Unidades Federativas com maior número de casos. Com relação a mortalidade por AIDS, considerando-se todas as faixas etárias, foi de 59,6% na região Sudeste, seguida das regiões Sul (17,6%), Nordeste (13,0%), Centro-Oeste (5,1%) e Norte (4,7%).



Conforme o estudo realizado por Caetano et al. (2018) os idosos entrevistados acreditam não serem orientados ou possuírem informações adequadas sobre HIV/AIDS, devido as dificuldades dos profissionais da área de saúde em abordarem a sexualidade na terceira idade, sendo feito de maneira discreta em consultas que possuem outros fins hipertensão, diabetes e citologia, ou seja, não há um momento exclusivo para abordar a temática em questão

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o aumento da expectativa de vida no Brasil, nas diferentes regiões, associados a novos tratamentos médicos que atuam na melhora do desejo sexual, a população idosa está redescobrando a sexualidade, precisando ser orientados e instruídos de que a prática sexual não aumenta o risco de contrair o HIV, e sim quando esta é feita de forma desprotegida.

Diante disso, é necessário campanhas de prevenção voltada apenas para a população idosa, profissionais de saúde e cuidadores despreparados para fornecer informações a respeito da sexualidade e da prática sexual para idoso nas Unidades Federativas e regiões.

Desta forma este estudo é um resultado de casos identificados, sendo fornecido pela base de dados oficial do governo federal para estes fins. Entretanto, pode haver a existência de casos de AIDS em idosos que não foram calculados em algumas Unidades Federativas do Nordeste, e assim ocorrer um estabelecimento do dimensionamento inferior ao quantitativo real.

REFERÊNCIAS

- AFFELDT, A. B.; SILVEIRA, M. F.; BARCELOS, R. S., Perfil de pessoas idosas vivendo com HIV/AIDS em Pelotas, sul do Brasil, 1998 a 2013. **Epidemiologia. Serviço Saúde**, v. 24, n. 1, Jan-Mar, 2015.
- ANDRADE, H. A. S.; SILVA, S. K.; SANTOS, M. I. P. O., Aids em idosos: vivências dos doentes. **Esc Anna Nery**, v. 14, n. 4, p. 712-719, 2010.
- BARROS, R. L. M. et. al. Análise epidemiológica da síndrome da imunodeficiência humana em idosos no Nordeste brasileiro. **Anais CIEH**, v. 2, n. 1, 2015.
- BRASIL, Ministério da Saúde. DATA SUS. Casos de AIDS identificados no Brasil, 2009. Disponível em: . BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Portal sobre AIDS, doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais, 2009.
- BEZERRA, V. P. et al. Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 36, n. 4, 2015.
- BISPO, D. P. C. F. et. al. Síndrome da imunodeficiência adquirida em idosos no Nordeste brasileiro: uma análise epidemiológica. **Prevenção e promoção de saúde**, Belo Horizonte, v. 9, 2019.

- CAETANO, K. S. et al. HIV/AIDS: conhecimento, atitude e prática da pessoa idosa. **Revista eletrônica graduação/pós- graduação em educação**, v. 14, n. 4, 2018.
- CAMBRUZZI, C.; LARA, G. M. HIV/AIDS em idosos brasileiros. *Revista conhecimento online*, v. 1, 2012
- CRUZ, G. E. C. P.; RAMOS, L. R., Idosos portadores de HIV e vivendo com AIDS no contexto da capacidade funcional. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo v. 25, n. 6, 2012.
- FRANÇA, C. S. et. al. Prevalência de HIV/AIDS em idosos no nordeste brasileiro: um estudo epidemiológico. **Anais CIEH**, v. 2, n.1, 2015.
- GODOY, V. S. et. al. O perfil epidemiológico da aids em idosos utilizando sistemas de informações em saúde do DATASUS: realidades e desafios, **DST – J bras Doenças Sex Transm**, v. 20, n. 1, 2008.
- JUNIOR, I. J. A. M. et. al. Qualidade de vida e assistência ao paciente idoso portador de HIV/AIDS: revisão integrativa. **Revista Nova Esperança**, v. 17, n. 1, 2019.
- OLIVEIRA, V. S.; RODRIGUES, B. M.; AQUINO, E. C. Mortalidade por AIDS no Centro-Oeste brasileiro em 10 anos: uma análise de séries temporais por faixas etárias. **Revista de Saúde Coletiva UEFS**, Feira de Santana, v. 9, p. 212-217, 2019.
- MAIA, D. A. C. et al. Notificação de casos de HIV/AIDS em idosos no estado do Ceará: série histórica entre os anos de 2005 a 2014. **Revista brasileira geriatria gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, 2018.
- OKUNO, M. F. P., et al. Qualidade de vida de pacientes idosos vivendo com HIV/AIDS. **Caderno Saúde Pública**, v. 30, n. 7, 2014.
- SOUSA, L. R. M. et al. Representações sociais do HIV/Aids por idosos e a interface com a prevenção. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 5, 2019.
- SOUSA, Ana Carla A;SUASSUNA, Daniella S. B;COSTA, Stênio M. L.DST j. bras. doenças sex. transm; 21(1)2009.
- TORRES, C. C. et al. **Representações sociais do HIV/AIDS: buscando os sentidos construídos por idosos**. *Revista de pesquisa: cuidado fundamental online*, 2011.