

COMPREENSÃO DE IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE AS FORMAS DE TRANSMISSÃO DO HIV/AIDS

Cláudia Jeane Lopes Pimenta¹; Janaíne Chiara Oliveira Moraes²; Eliane de Sousa Leite³; Romércia Batista dos Santos⁴; Severina Silvana Soares Duarte⁵

1 Universidade Federal de Campina Grande/ claudinhajeane8@hotmail.com; 2 Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual da Paraíba/ janainechiara@hotmail.com; 3 Universidade Federal de Campina Grande/ elianeleitesousa@yahoo.com.br; 4 Universidade Federal de Campina Grande/ romerciasousas_cz@hotmail.com; 5 Universidade Federal de Campina Grande/ silvanasoares03@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: o envelhecimento da população mundial é um dos principais fenômenos que está gerando diversas mudanças na sociedade atual, dentre elas, o aumento no número de casos de infecção por HIV/Aids em idosos já se caracteriza como um grave problema de saúde pública. **Objetivo:** identificar a compreensão dos idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde sobre as formas de transmissão do HIV/Aids. **Metodologia:** trata-se de um estudo de campo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, realizada em três Unidades de Saúde da Família do município de Cajazeiras, na Paraíba. Participaram deste estudo vinte e seis idosos cadastrados no Sistema de Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA). Os dados sociodemográficos dos participantes foram analisados pelo método estatístico descritivo, sendo organizados em tabelas através do Programa Microsoft Excel e seus discursos foram analisados utilizando a Técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin. **Resultados:** os dados obtidos foram apresentados em duas fases: Caracterização da amostra e Categoria de análise temática, onde, nesta última foi dividida em quatro subcategorias: Fluidos Corporais, Não sabe informar, Mitos e Crenças, Perfuro Cortantes e Objetos Contaminados. **Conclusão:** foi observado que uma grande quantidade de idosos não possui nenhum tipo de informação sobre as formas de transmissão da doença, o que eleva a sua vulnerabilidade perante esta. Além disso, mesmo para os indivíduos que possuíam saberes relevantes sobre a temática, constatou-se que a maioria destes apresentava conhecimentos errôneos, muitas vezes envolvidos em mitos e crenças enraizados no cotidiano da sociedade.

Palavras-Chave: Compreensão, HIV, AIDS, Idoso, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Introduction: the ageing of the world population is one of the major phenomena that is generating several changes in current society, including the increase in the number of cases of infection with HIVAids in elderly already characterized as a serious public health problem. **Objective:** identify the understanding of the elderly in primary health care on the forms of transmission of HIVAids. **Methodology:** this is a descriptive exploratory field study with a qualitative approach, held in three Family Health Units in the municipality of Cajazeiras, Paraíba. Participated in this study twenty-six seniors enrolled in the System of Monitoring of

Hypertensive and Diabetic (HIPERDIA). The demographic data of the participants were analyzed by descriptive statistical method, being organized in tables through Microsoft Excel Program and his speeches were analyzed using Content Analysis Technique proposed by Bardin. **Results:** the data obtained were presented in two phases: Sample characterization and Thematic analysis category, where, in the latter was divided into four subcategories: Bodily Fluids, Don't you inform, Myths and Beliefs, Drill cutting edges and contaminated objects. **Conclusion:** it was observed that a large number of senior citizens has no information about the forms of transmission of the disease, which raises its vulnerability in the face of this. Moreover, even for individuals who possess relevant knowledge about the topic, it was noted that most of these featured erroneous knowledge, often shrouded in myths and beliefs rooted in the everyday life of society.

Keywords: Comprehension, Aged, HIV, AIDS, Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial vem se tornando um fenômeno de extrema relevância, o proporciona grandes mudanças sociais, culturais e econômicas, no contexto individual e coletivo¹. No Brasil, esse processo vem ocorrendo a partir das décadas de 1940 e 1960, resultante da transição demográfica vivida nessa época, onde ocorreu a diminuição das taxas de mortalidade infantil e de natalidade, com conseqüente aumento da expectativa de vida². Essa evolução populacional é um tema de bastante debate nos dias atuais e se caracteriza pelo predomínio de doenças crônicas, múltiplas e sexualmente transmissíveis, sobretudo o HIV/Aids³.

A doença causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), conhecida como Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (Aids), tem apresentado o caráter de uma epidemia multifacetada e de difícil controle, onde podemos citar o crescente e silencioso envolvimento da população com idade igual ou superior a 60 anos como uma das situações mais preocupantes enfrentadas no cenário da atenção à saúde⁴.

O avanço do HIV/Aids em pessoas idosas no Brasil emergindo como um problema de saúde pública nos últimos anos, sendo também evidenciada a elevação acentuada da contaminação por outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) como sífilis e gonorreia nesse grupo específico, a qual está associada aos avanços na medicina e indústria farmacêutica, proporcionando o aumento no número e na qualidade das relações sexuais⁵⁻⁶.

Mediante esse contexto, alguns autores⁷⁻⁸ chamam a atenção para o fato de que, embora se apresente como doença, o HIV/Aids em pessoas acima de 60 anos sinaliza para uma gama de fatores intrínsecos à mesma, o que sugere a necessidade de se levar em conta não apenas os fatores biológicos, mas também as suas implicações psicológicas e sociais, que afetam direta e indiretamente o idoso e seus familiares envolvidos com o processo de acometimento pela doença.

Diante disso, a relevância deste estudo concentra-se na compreensão de como os idosos entendem a Aids para que sejam desenvolvidas ações voltadas a inserir cada vez mais essa população no contexto da prevenção da doença, haja vista que as pesquisas demonstram uma grande difusão dela nessa faixa etária, respondendo pelo que o Ministério da Saúde⁹ expõe como emergência da Aids na população acima de 60 anos. Com os resultados desse estudo poder-se-á contribuir para as reflexões dos que elaboram políticas de controle do HIV/Aids, levando em conta o contexto biopsicossocial do usuário idoso da Atenção Primária, e que possam ser desenvolvidas junto a esse público envolvendo a prevenção do HIV/Aids de forma holística.

Diante disso, o presente estudo tem por objetivo identificar a compreensão dos idosos adstritos à Estratégia Saúde da Família sobre as formas de transmissão do HIV/Aids.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, realizada em três Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Cajazeiras, na Paraíba. Participaram deste estudo vinte e seis idosos cadastrados no Sistema de Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA), por serem indivíduos vulneráveis ao HIV/Aids, que, na maioria das vezes, recebem orientações apenas sobre as doenças crônico-degenerativas e têm sua sexualidade esquecida pelos profissionais de saúde.

A coleta de dados foi realizada no domicílio dos idosos, mediante entrevista, utilizando como instrumento um roteiro previamente elaborado. Os sujeitos do estudo foram identificados em seus discursos através da codificação E 1 a E 26, na sequência das entrevistadas, com a finalidade de preservar o anonimato. Os dados sociodemográficos dos participantes foram analisados pelo método estatístico descritivo, sendo organizados em tabelas através do Programa Microsoft Excel e seus discursos foram analisados utilizando a Técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin¹⁰.

Seguindo os aspectos éticos para pesquisa envolvendo seres humanos, os idosos foram informados sobre os objetivos, justificativa e métodos da pesquisa, assim como, o direito de desistir da participação em qualquer fase desta sem prejuízo algum, o direito ao anonimato, à confidencialidade e à privacidade, atentando ainda para o sigilo profissional e para a garantia da utilização das informações apenas para fins acadêmicos e científicos. Após estarem cientes e concordarem em participar da pesquisa, todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa seguiu as Diretrizes e Normas Regulamentadas de Pesquisa com Seres Humanos da Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, com a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro / Universidade Federal de Campina Grande (HUAC/UFCG) sob CAAE nº 12154013.0.0000.5182 e número do parecer 321.609.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos serão apresentados em duas fases: Caracterização da amostra e Categoria de análise temática, onde haverá o confronto dos resultados encontrados com a literatura pertinente ao tema.

Categorização da amostra

Participaram do presente estudo 26 idosos, já que do total dos 30 idosos selecionados, quatro não se encaixavam nos critérios de exclusão previamente definidos. A partir dos dados sociodemográficos colhidos, foram analisadas as variáveis sexo, idade, estado civil, renda, escolaridade, número de filhos e arranjo familiar, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos participantes do estudo, Cajazeiras – PB, 2014.

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	18	69,2
Masculino	8	30,8
Idade (anos)		
60 – 69	13	50
70 – 79	12	46,2
80 – 89	-	-
≥ 90	1	3,8
Estado civil		
Solteiro	6	23,1
Casado	13	50
Divorciado	2	7,7
Viúvo	5	19,2
Renda		
Aposentado mais de 1salário mínimo	1	3,8
Aposentado com 1 salário mínimo	19	73,1
Não aposentado com emprego de 1 salário mínimo	4	15,4
Não aposentado e desempregado	2	7,7
Escolaridade		
Analfabeto	7	27
Fund. Incompleto	9	34,6
Fund. Completo	3	23,1
Médio Completo	4	15,3
Numero de filhos		
0 – 4	2	76,9
5 – 9	4	15,4
≥ 10	2	7,7
Arranjo familiar		
Sozinho	1	3,8
1 – 3 pessoas	1	73,1
4 – 5 pessoas	6	23,1
Total	26	100

Fonte: Pesquisa de campo, 2014.

Observou-se que a grande maioria dos participantes era do sexo feminino (69,2%), o que caracteriza um fato comum na população idosa brasileira, onde, nos anos 2000, para cada 100 mulheres idosas havia 81 homens idosos. Estimativas indicam que em 2050, a aproximação entre o número de idosos do sexo feminino e do sexo masculino se distanciará ainda mais, obtendo-se valores de 100 para 76, respectivamente².

As faixas etárias que concentraram o maior número de idosos foram a de 60 - 69 anos (50%) e a de 70 - 79 (46,2%). Valores semelhantes foram encontrados por um estudo¹¹ com 214 indivíduos que buscou conhecer o perfil sociodemográfico e clínico de idosos acompanhados em Unidade Básica de Saúde da Família de Fortaleza - CE, onde o percentual encontrado foi de 36,9% para a faixa etária de 60 - 65 anos, de 37,4% para 66 - 71 anos e de 18,2% para 72 - 77 anos.

Em relação ao estado conjugal dos idosos, percebeu-se que 50% dos idosos eram casados e 23,1% solteiros. No que se refere à renda individual, 19 idosos (73,1%) eram aposentados e recebiam até 1 salário mínimo, enquanto uma considerável parcela, 7,7% não possuíam aposentadoria ou emprego, evidenciando que estes indivíduos dependem de alguém para prover o seu sustento, o que influencia diretamente nas condições de saúde, moradia e acesso aos bens de serviços e de consumo¹¹.

Sobre o nível de escolaridade, constatou-se que a maior parte dos sujeitos estudados apresentava baixos índices de escolaridade, comprovado por 34,6% possuírem o ensino fundamental incompleto e 27% nenhum tipo de escolarização, o que pode ser justificado pelo fato dos locais da pesquisa estarem inseridos em comunidades carentes com precária infraestrutura urbana e altos índices de desemprego, resultando na carência educacional vivida por esta população.

No que concerne ao número de filhos, 76,9% dos indivíduos possuíam de 0 a 4 filhos, o que demonstra as mudanças ocorridas no país ao longo das décadas, na qual o número de filhos por casal vem diminuindo drasticamente, como resultado de uma redução acentuada nos níveis de fecundidade, iniciada na segunda metade dos anos 1960¹². A partir disso, nota-se uma inversão na pirâmide de distribuição

populacional brasileira, onde há um grande número de idosos e um forte declínio na quantidade de nascimentos, resultando em um acentuado processo de envelhecimento da população mundial, um fenômeno que demanda dos gestores das esferas federal, estadual e municipal uma atenção diferenciada quanto aos investimentos públicos específicos para este público¹³.

Outro dado importante a ser avaliado é o arranjo familiar, onde se constatou que a maioria dos idosos (73,1%) reside com uma a três pessoas em seu domicílio. Esse dado torna-se relevante, uma vez que a família é o principal elo entre o idoso e a sociedade, influenciando direta e indiretamente em suas concepções, valores e atitudes, tornando esta, um elemento fundamental para assegurar a saúde e o bem estar daquele indivíduo.

Categoria de análise temática

A análise do discurso dos entrevistados será exposta em um quadro, a fim de permitir uma melhor compreensão da organização da análise do conteúdo expresso pelos participantes. Como consequência disso, ocorreu a identificação da categoria temática Compreensão sobre as formas de transmissão do HIV/Aids, a qual foi dividida em quatro subcategorias com o propósito de obter-se a análise detalhada do conteúdo exposto no discurso de cada indivíduo.

Durante os discursos dos participantes foram identificadas as subcategorias Fluidos Corporais, Não sabe informar, Mitos e Crenças, Perfuro Cortantes e Objetos Contaminados.

Quadro 1. Análise de conteúdo referente à categoria I “Compreensão sobre as formas de transmissão do HIV/AIDS”, segundo o discurso autorreferido por idosos adscritos à ESF, Cajazeiras – PB, 2015. (n=26)

Categoria: Compreensão sobre as formas de transmissão do HIV/Aids		
Subcategorias	Unidades de Contexto	N
Fluidos Corporais	<i>Pelo sexo, pela saliva, sangue, doação e transfusão de sangue [...]. (E1)</i>	8
Não sabe informar	<i>Não sei como pega. (E13)</i>	8
Mitos e Crenças	<i>Pega de qualquer pessoa que tiver no convívio dela,</i>	7

A primeira subcategoria evidenciada foi “Fluidos Corporais”, onde foi identificado que uma relevante quantidade de indivíduos (N = 8) reconhece os fluidos corporais como a principal forma de transmissão do HIV/Aids. Muitos participantes afirmaram ser o sangue um importante veículo de disseminação da doença, inclusive através da doação e transfusão sanguínea.

Embora esses sujeitos apresentem conhecimentos sobre algumas formas de transmissão, isso não implica, necessariamente, que utilizem essas informações como prevenção ou formas de reduzir os fatores de risco nos quais estão inseridos. Seguindo esse mesmo conceito, uma pesquisa¹⁴ realizada com adolescentes constatou que embora esses indivíduos possuíssem conhecimento acerca da transmissão e formas de prevenção à infecção, notou-se um descompasso entre o discurso e a prática de medidas de prevenção, de fato, uma vez que a maioria não fazia uso do preservativo regularmente.

Na subcategoria “Não sabe informar”, percebeu-se que um grande número de participantes (N = 8) não apresentava nenhum tipo de conhecimento a respeito das formas de propagação do HIV/Aids, um fato bastante alarmante, haja vista que estes indivíduos estão inseridos em um grupo de risco e apresentam uma grande susceptibilidade para adquirir a doença.

De acordo com a subcategoria “Mitos e Crenças”, foi possível evidenciar que uma expressiva quantidade de sujeitos (N = 7) possui conhecimentos errôneos sobre a doença. Segundo Gonçalves et al.¹⁵, é necessário que os profissionais de saúde se posicionem tecnicamente, livres de crenças pessoais e estereótipos sociais, a fim de orientar as ações para a promoção da saúde e da qualidade de vida dos portadores do vírus.

Seguindo essa premissa, Marques Junior, Gomes e Nascimento¹⁶ afirmam que se faz indispensável rediscutir os mitos e os preconceitos que ainda envolvem a contração do vírus HIV, o que demanda a criação de estratégias de prevenção que visem contribuir para uma reflexão acerca de como as informações sobre a doença são experienciadas diariamente.

A quarta subcategoria encontrada foi “Perfuro Cortantes e Materiais Contaminados”, onde se observa que uma pequena parcela de indivíduos possui

informações relevantes sobre o tema, porém, estas devem ser complementadas por profissionais da saúde, a fim de esclarecer as possíveis dúvidas e preencher as lacunas existentes, proporcionando assim, um fator de proteção para esses sujeitos, haja vista que através da compreensão adequada sobre as formas de transmissão do HIV/Aids torna-se mais fácil a conscientização desses idosos para a utilização das formas de prevenção, sobretudo o uso do preservativo^{17,6}.

CONCLUSÃO

Mediante os resultados do presente estudo, foi observado que uma grande quantidade de idosos não possui nenhum tipo de informação sobre as formas de transmissão da doença, o que eleva a sua vulnerabilidade perante esta. Além disso, mesmo para os indivíduos que possuíam saberes relevantes sobre a temática, constatou-se que a maioria destes apresentava conhecimentos errôneos, muitas vezes envoltos em mitos e crenças enraizados no cotidiano da sociedade.

Desse modo, torna-se imprescindível a realização de novas pesquisas a fim de investigar os conhecimentos dos idosos sobre a transmissão do HIV/Aids e a associação com fatores predisponentes de vulnerabilidade e risco, o que poderá resultar no desenvolvimento de ações e estratégias públicas que visem orientar essa população sobre a doença e incentivar a utilização das medidas de prevenção, reduzindo assim, a vulnerabilidade desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

1. Camarano AA, Kanso S. As instituições de longa permanência para idosos do Brasil. Rev. Bras. Estud. Popul. São Paulo, 2010; 27(1):232-5.
2. Lima ICV, Bueno CMLB. Envelhecimento e gênero: a vulnerabilidade de idosos no Brasil. Rev. Saúde e Pesquisa. 2009; 2(2):273-80.
3. Tannure MC, Alves M, Sena RR, Chianca TCM. Perfil epidemiológico da população idosa de Belo Horizonte, MG, Brasil. Rev. Bras. Enferm. Brasília, 2010; 63(5):817-22.

4. Rodrigues DAL, Praça NS. Mulheres com idade igual ou superior a 50 anos: ações preventivas da infecção pelo HIV. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, 2010; 31(2):321-7.
5. Brasil. Ministério da Saúde. HIV/Aids, hepatites e outras DST: Caderno de Atenção Básica n.18. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
6. Pereira GS, Borges CI. Conhecimento sobre HIV/AIDS de participantes de um grupo de idosos, em Anápolis-Goiás. Rev. Esc. Anna Nery (Impr.). 2010; 14(4):720-5.
7. Silva J. O impacto da AIDS na saúde mental e qualidade de vida de pessoas na maturidade e velhice [tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2011.
8. Maschio MBM, Balbino AP, Souza PFR, Kalinke LP. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, 2011; 32(3):583-9.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa: Caderno de Atenção Básica n.19. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. 3. reimp., 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.
11. Victor JF, Ximenes LB, Almeida PC, Vasconcelos FF. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos atendidos em Unidade Básica de Saúde da Família. Acta Paul. Enferm. 2009; 22(1): 49-54.
12. Camarano AA, Kanso S. Perspectivas de crescimento para a população brasileira: Velhos e novos resultados. Rio de Janeiro: Ipea; 2009.
13. Takemoto AY, Okubo P, Bedendo J, Carreira L. Avaliação da qualidade de vida em idosos submetidos ao tratamento hemodialítico. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, 2011; 32(2):256-62.
14. Toledo MM, Takahashi RF, De-La-Torre-Ugarte-Guanilo MC. Elementos de vulnerabilidade individual de adolescentes ao HIV/AIDS. Rev. Bras. Enferm. Brasília, 2011; 64(2):370-5.
15. Gonçalves TR, Carvalho FT, Faria ER, Goldim JR, Piccinini CA. Vida reprodutiva de pessoas vivendo com HIV/AIDS: Revisando a literatura. Psicologia & Sociedade. 2009; 21(2):223-32.
16. Marques Junior JS, Gomes R, Nascimento EF. Masculinidade hegemônica, vulnerabilidade e prevenção ao HIV/AIDS. Ciênc. & Saúde Coletiva. 2012; 17(2):511-20.



17. Silva CM, Lopes FMVM, Vargens OMC. A vulnerabilidade da mulher idosa em relação à AIDS. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, 2010; 31(3):450-457.

