

UMA REVISÃO SISTEMÁTICA: O PROFISSIONAL DE SAÚDE E SEU OLHAR SOBRE O IDOSO E A AIDS

Nayara Ferreira da Costa¹; Maria Luisa de Almeida Nunes ²; Larissa Hosana Paiva de Castro³; Alex Pereira de Almeida⁴; Anne Caroline Pereira Bezerra⁵

¹Acadêmica do 6º período de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail : nfdc33@hotmail.com

²Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: falecomluisa@gmail.com

³Acadêmica do 5º período de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: laarissacaastro.lq@gmail.com

⁴Acadêmico do 6º período de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: allextll@hotmail.com

⁵Acadêmica do 6º período de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: karolrbd02@hotmail.com

INTRODUÇÃO

É crescente e preocupante o número de indivíduos que contraem o vírus HIV na terceira idade, segundo o Boletim Epidemiológico do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde em 2013, a proporção de casos em heterossexuais entre os menores de 29 anos apresenta-se em torno de 53,0%, enquanto que entre aqueles com 40 a 49 anos e 50 anos ou mais é de 75,1% e 83,6%, respectivamente¹. Essa estatística ocorre por diversos fatores, dentre eles: a falta de informação dessa parte da população sobre o tema, o preconceito por parte dos profissionais de saúde, a não realização dos testes de sorologia nessa população e a falta de políticas públicas voltadas para o problema. A Política Nacional do Idoso, instituída pela Lei nº 8.842/94, foi considerada um marco na construção de ações voltadas para a atenção à saúde do idoso, como também a criação dos Conselhos Estaduais do Idoso e, posteriormente, o Estatuto do Idoso. Constatase, então, a importância de políticas que garantam o direito a não discriminação desses idosos, especialmente para esse grupo que enfrenta sentimentos de abandono e vergonha, constrangimento, medo e sensação de ser tratado de forma indiferente².

É de extrema importância que os profissionais de saúde sejam qualificados e estejam preparados para lidar com essa problemática, e que, acima de tudo, sejam capacitados para agir na prevenção da infecção. Para isso se faz necessário que o Ministério da Saúde disponibilize cursos de capacitação sobre o tema, levando a uma abordagem diferenciada, já que a maioria dos idosos acima de 60 anos vê a sexualidade como um tabu, tendo também o preconceito não só da parte deles como por parte dos profissionais. Apesar do Ministério da saúde reconhecer, desde 2001, a necessidade de incluir ações voltadas para a prevenção da AIDS para as pessoas idosas, observa-se que essas ações estão mais voltadas para o público jovem, gestante, usuários de drogas, homossexuais e profissionais do sexo³.

O presente trabalho tem como objetivo atentar e alertar os profissionais de saúde para a importância da prevenção da infecção pelo HIV na população idosa, sabendo que há maior facilidade de desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde no geral, do que uma ação direta aos indivíduos já contaminados, levando em consideração todos os transtornos psicossociais e físicos, estigmas e preconceito acometidos aos mesmos, além do difícil tratamento da doença. Devido as grandes dificuldades no tratamento e a impossibilidade de cura para tal síndrome, o foco principal deve ser em atividades e ações de cunho preventivo e de conscientização, ações como palestras, divulgações informativas em meios de comunicação, dinâmicas, debates, rodas de conversa, panfletos informativos, testes para detecção das DSTs, entre outras.

METODOLOGIA

Essa pesquisa trata-se de uma revisão sistemática, a qual é definida como sendo um tipo de estudo de que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema. Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca⁴.

Para identificar os artigos acerca do assunto, realizou-se busca nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) e na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), a partir dos descritores “Idoso” AND “AIDS” AND “Prevenção do HIV”.

Para levantamento das evidências científicas, foram empregados os seguintes critérios: textos disponíveis na íntegra, idioma português, pesquisas realizadas no âmbito nacional, assunto principal a úlcera por pressão e o idoso, documento apenas artigos científicos, no período de tempo de Agosto até Setembro de 2015. Após a busca no banco de dados e na biblioteca virtual, foram feitas as leituras dos resumos e posteriormente o artigo foi lido na íntegra para determinar sua elegibilidade e inclusão no estudo, o que resultou no levantamento de 03 (três) artigos selecionados para esse estudo.

Além desses artigos, também foram usadas outras fontes bibliográficas, como a Caderneta de Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa e outros sites públicos do Ministério da Saúde, e do Governo de São Paulo.

Em seguida, os artigos e demais produções analisados e verificados as seguintes evidências relacionadas ao HIV e a AIDS no idoso.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A AIDS e o vírus HIV são personagens desconhecidos ou anteriormente conceituados, corriqueiramente chamados de “doença do outro”, inibindo de certa forma a responsabilidade do indivíduo em sua prevenção, colocando a responsabilidade somente no parceiro. Incluindo a ilusão que muitos idosos têm de que são imunes às doenças venéreas, de que “depois de velho não tem mais perigo”, além da resistência em usarem camisinha, como por exemplo: “os homens temem perder a ereção e ainda acham que o cuidado só é necessário nas relações com as profissionais do sexo. Já as mulheres não sentem necessidade de exigir o preservativo, porque já perderam a capacidade de engravidar e consideram que não necessitam mais de prevenção⁵. Têm-se também o “achismo” dos profissionais de saúde de que os idosos não se relacionam sexualmente e não usam drogas injetáveis, apesar da AIDS nessa faixa etária ter sido identificada pela primeira vez há quase 20 anos, os equívocos continuam e os idosos ainda são vistos como assexuados. E se por acaso eles tiverem relação sexual, são obviamente heterossexuais, certamente monogâmicos e não fazem uso de drogas injetáveis, segundo alguns estudos⁵. Isso faz com que essa população não receba educação sexual, e que não

sejam oferecidos preservativos aos mesmos, tampouco esclarecimentos de que eles podem adquirir tanto AIDS como outras doenças sexuais. Além disso, muitas vezes os testes de sorologia não são realizados nos idosos, tal fato causa uma falsa sensação de segurança, como também o diagnóstico tardio, ou até mesmo a não notificação de muitos casos. Todos os fatores expostos acima, assim como outros, podem levar ao alto número de contaminação pelo vírus HIV na terceira idade.

O fato é que quando os profissionais orientam os anciãos, as informações dadas na grande maioria são escassas e superficiais, o que pode causar dúvidas no paciente e piorar seu estado de saúde. O ideal seriam cartazes contendo linguagem de fácil compreensão e imagens que direcionem o entendimento do idoso a usar preservativos. Outro modo de informação adequada seria por meio de propagandas em rádio, meio de comunicação muito utilizado entre eles, ou até mesmo na televisão e internet, que possam esclarecer dúvidas sobre o tema e que leve as informações corretas aos seus expectadores e telespectadores, sendo a população-alvo os idosos, mas que os jovens também recebam tais esclarecimentos e os propaguem. Existem, além destas, muitas ações que podem ser realizadas para alcançar o objetivo proposto. As campanhas educativas focam o uso de preservativos por jovens e uma grande parte da população fica à margem da discussão sobre a prevenção desta doença: os idosos⁶.

O Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e AIDS do Ministério da Saúde realizou em 2003 um estudo sobre o comportamento da população de 60 anos ou mais sexualmente ativas. Os dados mostram que 39% deste grupo têm vida sexual ativa e que predominam as relações heterossexuais com comportamento de risco, nos quais sexo desprotegido, múltiplos parceiros, abuso de drogas e de medicamentos estão presentes⁵. Tendo em vista que a sexualidade nessa faixa etária mostra-se presente em grande parte dos indivíduos, além do significativo percentual de comportamento de risco dos mesmos e que os números de contaminação pelo vírus HIV só aumentam, é primordial que ocorra a desmistificação, por parte dos profissionais, que essa parcela da população não se relaciona sexualmente, para que dessa forma, viabilize um diálogo sensato e esclarecedor entre profissionais de saúde e idosos, e que não seja constrangedor para ambos. Não é permissível

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

que ocorra a omissão desses fatos, pois o idoso contaminado convive com inúmeros problemas, socialmente, fisicamente e psicologicamente, fazendo com o que tanto sua vida como a de seus familiares e a de seus cuidadores sejam desestruturadas. É necessário que haja medidas eficazes na prevenção da doença, visto que é mais simples e mais acessível lidar e agir na prevenção do que com os transtornos e no tratamento da infecção.

CONCLUSÃO

São amplas as ações que podem ser realizadas quando se objetiva diminuir a propagação do HIV/AIDS na população idosa. É válido ressaltar o papel preponderante desempenhado pelos profissionais da saúde tem papel importante na busca de tais objetivos. Já que possuem uma proximidade mais íntima com a população e seus pacientes, e desempenham papéis de sabedoria e confiança, os profissionais da saúde têm em mãos o poder de levar conhecimento e informação à população em geral, diminuindo seus preconceitos, dialogando sobre atividade sexual e promovendo a prevenção de doenças, sobretudo, com idosos. Portanto, são necessárias além de ações de cunho público para a propagação do conhecimento sobre o assunto, a conscientização dos idosos e a não resistência ao uso de camisinha.

Assim, levando em consideração os pressupostos e abordagens presentes em dada pesquisa, conclui-se que, a partir da capacitação e pró-atividade dos profissionais e dos legados que a ciência, propagada, principalmente, por meio da Medicina e de amplas abordagens da saúde do ser humano, é sim possível que se tenha um país com maior longevidade para a população, e, sobretudo, uma vida com mais qualidade, livre das angústias, transtornos e medos que a AIDS trás a um ser humano e àqueles que o rodeiam.

REFERÊNCIAS

1. Boletim Epidemiológico HIV-AIDS. Pg.18 Ano III nº 01, Brasília 2014 [acesso em:2015/09/02]. Disponível em: www.aids.gov.br
2. Tudo sobre a AIDS. Portal da Saúde 2015 [acesso em: 2015/09/02]. Disponível em: www.portalsaude.saude.gov.br

3. Sá AMS, Callegari FM, Pereira ET. Conviver com HIV/Aids: concepções de pessoas com idade acima de 50 anos, pg.n266. Brasília 2007 [acesso em: 2015/09/05] Disponível em: www.seer.bce.unb.br/
4. Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de Revisão Sistemática: Um Guia Para a Síntese Críteriosa da Evidência Científica. Rev. bras. Fisioterapia. 2007; 11(1): 83-89 [acesso em 2015 06. 28]. Disponível em: <http://www.bireme.br/php/index.php>.
5. Santos AFM, Assis M. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no controle da atenção integral: revisão da literatura [artigo de revisão], pg.: 152, 151, 150. Rio de Janeiro: Ver. Bras. Geriatr. Gerontol, 2011. [acesso em: 2015/09/04]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n1/a15v14n1.pdf
6. Aids no idoso. Pg.1. Coordenação Nacional de DST e AIDS – Secretaria de Políticas de Saúde – Ministério da Saúde. 2015 [acesso em: 2015/09/05]. Disponível em: www.aids.gov.br