

O CONHECIMENTO DE IDOSOS EM RELAÇÃO À SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

Autor: Marina Rodrigues Carvalho¹; Orientador: Andreivna Kharenine Serbim².

¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – marina-mrc@hotmail.com; ²UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – kharenine@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Foram estabelecidos padrões de acometimento relacionados a grupos específicos da população nos primórdios da epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), entretanto a sua atual tendência de disseminação representa um risco ainda mais significativo para a saúde da população. Tal cenário é explicado pelo fato de que a AIDS passou a atingir parcelas antes desconsideradas nas iniciativas de prevenção e promoção, por consequência dos baixos índices de acometimento no passado.

Segundo o Boletim Epidemiológico do ano de 2014, houve no Brasil um aumento significativo na taxa de detecção de idosos soropositivos de ambos os sexos no período entre 2004 e 2013, sendo constatado que entre as mulheres esta taxa de crescimento foi a maior entre todas as faixas etárias, chegando a 44,4% no mesmo período¹.

Sendo assim, no que diz respeito ao idoso, concebido como pessoa com idade superior a 60 anos², acredita-se que o aumento do número de casos de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) neste público seja consequência do envelhecimento da população brasileira e do aumento da sobrevivência das pessoas portadoras deste vírus. Além disso, é importante destacar que existe pouco conhecimento da população em geral no que toca aos desdobramentos da sexualidade nesta fase da vida e da disseminação de um saber superficial e incompleto da síndrome em questão entre os grupos etários mais avançados³.

Confirmando este último aspecto, PEREIRA e BORGES apresentam dados provenientes de uma pesquisa com idosos em um Centro de Convivência em Anápolis, Goiás, no qual estes autores relatam: O grupo conhece suficientemente sobre a AIDS, apresentando um percentual favorável quanto às formas de transmissão. Apesar disso, trata-se de um conhecimento menos científico, pois

ainda existe desinformação quanto algumas práticas sociais, como o compartilhamento de sabonetes, toalhas e assentos sanitários (62,1%), picada de mosquito (79,9%), contato com talhares, pratos e copos (62,3%) e comida contaminada (55,6%)⁴.

Nesse sentido e contribuindo para tal panorama entende-se que embora decorrente, a vida sexual ativa na terceira idade não vem tendo o reconhecimento merecido por parte da cultura global, da qual os profissionais de saúde não estão excluídos. Esta situação acaba por edificar para os idosos uma assistência de saúde e políticas de prevenção e promoção falhas no que diz respeito a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), além de um consequente desconhecimento científico da síndrome e modos de transmissão.

Sendo assim o presente trabalho têm por objetivo principal identificar o conhecimento de idosos sobre a natureza, transmissão, prevenção e acometimento da AIDS, e como objetivos específicos descrever o perfil sociodemográfico dos idosos participantes de uma Associação para idosos, no Município de Arapiraca/ AL.

Cabe dizer ainda que a discussão deste assunto possibilita desfazer estigmas atrelados aos mitos e tabus que cercam a pessoa idosa e a sexualidade nesta fase da vida, beneficiando assim profissionais de saúde, no sentido de arraigar nestes uma visão mais verídica e ampla do contexto social em que o idoso se insere na atualidade, possibilitando desta forma uma assistência que permita realizar ações de saúde necessárias para uma profilaxia efetiva no que diz respeito às IST/AIDS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo de caráter descritivo, exploratório e transversal, realizado na Associação dos Aposentados Pensionistas e Idosos de Arapiraca (AAPIAR), Estado de Alagoas, com 82 idosos com idade acima de 60 anos que frequentavam tal instituição. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, com CAAE de nº 55315516.7.0000.5013.

Para a coleta, foram realizadas entrevistas na associação em questão com um instrumento montado com base em um questionário estruturado e validado por Lazzarotto (2008) denominado QHIV3I. O armazenamento e análise dos dados se deram através do programa Excel 2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra, constituída de 82 participantes, contou com a presença de 60 mulheres (73,17%) e 22 homens (26,82%), estando estes em sua maioria (46,34%) na faixa etária entre 60 e 69 anos de idade. Do total, 52 (63,41%) dos participantes consideravam-se pardos e 68 (82,92%) adotavam o Catolicismo como religião. Além disso, toda a composição da amostra era procedente do município de Arapiraca (100%) e o contingente de maior peso possuía casa (98,78%) própria (93,9%) como residência domiciliar. Vale acrescentar que uma parcela importante destes participantes eram analfabetos (34,14%), casados (42,68%), aposentados (68,29%) e viviam com até 1 salário mínimo (24,39%). Na tabela 1, destacam-se os resultados principais da pesquisa realizada.

No que toca aos conhecimentos relacionados ao HIV/AIDS notou-se que 53 (64,63%) dos participantes tinham conhecimento quanto ao agente etiológico da doença e 66 (80,48%) quanto à eficiência laboratorial para detecção do vírus, entretanto apenas 28 (34,14%) estavam esclarecidos quanto à manifestação de sintomatologia.

Desta forma este último dado comprova o ponto de vista de Laroque (2011), o qual em sua produção buscou identificar o comportamento de idosos na prevenção de IST/AIDS e concluiu que embora exista o conhecimento sobre a temática este se apresenta extremamente restrito e fragmentado, no qual a desinformação acaba acarretando sérios agravantes, como é o caso da resistência ao uso do preservativo por parte do idoso. Esta condição, segundo o autor, deve-se, sobretudo, a falta do diálogo com profissionais de saúde⁵.

No que toca a transmissão, 39 (47,56%) consideravam falsa a afirmação que o vírus pode ser transmitido por sabonetes, toalhas, assentos sanitários ou picada de mosquito, embora neste caso, alarma o fato de que 38 (46,34%) acreditavam que tais vetores contribuía para a disseminação da doença. A saber, 51 (62,19%) não acreditavam que abraço, beijo no rosto ou beber no mesmo copo façam parte dos veículos para contaminação com a infecção em questão e 56 (68,29%) acreditavam na eficácia da camisinha como medida preventiva para o HIV/AIDS.

Embora o número de participantes que reconhecem as formas de transmissão tenha sido maior, deve-se levar em consideração que o número de erros neste domínio também foi considerável. Nesse sentido, em um contexto similar, Lazzarotto (2008) em sua pesquisa observou que ainda há dúvida em relação às formas de transmissão do HIV, as quais se constituem através

das vias sexual, parenteral e vertical, pois 41,4% dos indivíduos acreditavam que a picada de mosquito transmite o vírus da AIDS⁶.

Ainda dentro deste panorama, em uma pesquisa comparativa realizada no estado de Pernambuco relacionando o conhecimento de adultos jovens e idosos sobre o HIV/AIDS foi constatado que prevaleceu entre os idosos as respostas insatisfatórias no que diz respeito ao conhecimento sobre a síndrome. Destaca-se também nesta pesquisa que foi predominante na faixa etária jovem a percepção da necessidade de realização do teste para detecção da doença, o conhecimento correto sobre o uso da camisinha, bem como o hábito de usá-la⁷.

Sobre a incidência, 51 (62,19%) não acreditavam que a AIDS atingia apenas homossexuais, prostitutas e usuários de drogas, da mesma forma 46 (56,09%) tinham por falsa a afirmação que idosos não são atingidos por tal enfermidade.

Em sua pesquisa COSTA (2012) obteve resultados semelhantes, onde 53% dos participantes responderam como falsa o contágio apenas entre agrupamentos vulneráveis e 50% destacaram que pessoas com idade acima de 60 anos devem se preocupar com a AIDS⁸.

Tal cenário comprova que embora estejamos desconstruindo a perspectiva de grupos de risco em favor do comportamento de risco, esta primeira ainda existe para um número considerável de idosos e por sua vez representa um grande perigo, tendo em vista que edifica uma falsa sensação de proteção e invulnerabilidade a enfermidade.

Ainda desta amostra, 59 (71,95%) entendiam que a AIDS não tem cura e 71 (91,46%) que esta tem tratamento. Por fim, 59 (71,95%) não relacionavam a AIDS a um castigo de Deus para aqueles que cometeram pecados.

Tabela 1 - Questionário estruturado relacionado ao conhecimento do HIV/AIDS.

	Verdadeiro		Falso		Não sei	
	N	%	N	%	N	%
O vírus HIV é o causador da AIDS.	53	64,63%	4	4,87%	25	30,48%
A pessoa com o vírus da AIDS sempre apresenta os sintomas da doença.	38	46,34%	28	34,14%	16	19,51%
O vírus da AIDS é identificado através de exames de laboratório.	66	80,48%	5	6,09%	11	13,41%

O vírus da AIDS pode ser transmitido por sabonetes, toalhas, assentos sanitários ou picada de mosquito.	38	46,34%	39	47,56%	5	6,09%
O vírus da AIDS pode ser transmitido por abraço, beijo no rosto, beber no mesmo copo.	26	31,70%	51	62,19%	5	6,09%
A pessoa que usa preservativo nas relações sexuais impede a transmissão do vírus da AIDS.	56	68,29%	17	20,73%	9	10,97%
A AIDS é uma doença que ocorre somente em homossexuais masculinos, prostitutas (os) e usuários (as) de drogas.	26	31,70%	51	62,19%	5	6,09%
Os indivíduos da terceira idade não devem se preocupar com a AIDS, pois ela atinge apenas os jovens.	35	42,68%	46	56,09%	1	1,21%
A AIDS é uma doença que tem cura.	21	25,60%	59	71,95%	2	2,43%
A AIDS é uma doença que tem tratamento.	75	91,46%	4	4,87%	3	3,65%
A AIDS é um castigo de Deus para aqueles que cometeram pecados.	15	18,29%	59	71,95%	8	9,75%

Fonte: Dados da pesquisa.

Desta forma, a falta de conhecimento também aparece como um fator que viabiliza a contaminação com o HIV/AIDS. Sobre isso, se constata que os meios de comunicação como a televisão, o rádio e jornais são as principais referências dos idosos com relação à obtenção de informações sobre a patologia e a transmissão do vírus HIV. Por outro lado, os diálogos e orientações associados a este assunto com os órgãos formais de saúde são raros ou inexistentes. Situação esta que vem proporcionando a edificação de um saber frágil e incompleto⁵.

CONCLUSÃO

Entende-se, portanto, que a lacuna aberta pelos serviços formais de saúde, ao deixar de abordar temas como sexualidade e profilaxia de IST, acarretou na formação de um conhecimento precário no que diz respeito ao HIV/AIDS, onde tal malefício implica, por sua vez, em uma condição de vulnerabilidade para os idosos, estando sujeitos a adquirir a enfermidade em questão, uma vez que estes têm vida sexual ativa, mas não mantêm os cuidados necessários pra prevenção desta infecção.

REFERÊNCIAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO HIV-AIDS. Brasília: [s.n.], 2014.
2. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO. Brasília: [s.n.], 2010.
3. SANTOS, AFM; ASSIS M. VULNERABILIDADE DAS IDOSAS AO HIV/AIDS: DESPERTAR DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO INTEGRAL: REVISÃO DE LITERATURA. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2011.
4. PEREIRA GS; BORGES CI. CONHECIMENTO SOBRE HIV/AIDS DE PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE IDOSOS, EM ANÁPOLIS-GOIÁS. Rio de Janeiro: Escola Anna Nery Rev. de Enfermagem, 2010.
5. LAROQUE MF; AFFELD AB; CARDOSO DH; SOUZA GL; SANTANA MG; LANGE C. SEXUALIDADE DO IDOSO: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. Porto Alegre: Rev. Gaúcha Enfermagem, 2011.
6. 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. Rio Grande do Sul: Ciência & Saúde Coletiva, 2008.
7. MELO HMA; LEAL MCC; MARQUES APO; MARINO JG. O conhecimento sobre Aids de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. Rio de Janeiro: Rev. Ciência & Saúde Coletiva, 2012.
8. COSTA AP; COSTA CPJ; ALBUQUERQUE SC. O conhecimento de HIV/AIDS entre os idosos da Unidade de Saúde da Família João Pacheco Freire Filho, Arcoverde – Pernambuco. Recife: Saúde Coletiva em Debate, 2012.