

## CONHECIMENTO DOS IDOSOS SOBRE A PROFILAXIA PRÉ- EXPOSIÇÃO AO HIV

Esther Amorim Ouriques de Ataíde<sup>1</sup>  
Barbará Angélica Bispo Fernandes do Nascimento<sup>2</sup>  
Carla Coutinho da Silva<sup>3</sup>  
Fátima Maria da Silva Abrão<sup>4</sup>

### RESUMO

Este estudo objetiva-se descrever e analisar o conhecimento dos idosos sobre a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV. Trata-se de um artigo de revisão bibliográfica realizada em busca eletrônica em duas bases de dados on-line: Scientific Electronic Library Online (Sistema Scielo). Para isso, utilizaram-se os seguintes descritores: Profilaxia Pré-exposição, HIV/AIDS na terceira idade, HIV/AIDS em Idoso, e LILACS. Nessas bases foram encontrados 11 artigos e nenhum respondeu aos objetivos. A análise evidenciou que é necessário o conhecimento dos idosos sobre a profilaxia pré-exposição ao HIV, pois essa faixa etária também se enquadra num grupo de risco vulnerável a infecção. A análise evidenciou que nos próximos 25 anos, o Brasil será a sexta maior população mundial de idosos, importante frisar que com o passar do tempo o número de pessoas infectadas pelo vírus da AIDS só vem aumentando e nisso evidenciou uma nova faceta da epidemia na faixa etária de 60 anos ou mais. Observou-se há necessidade de criar recursos preventivos e normativos quanto a utilização da PrEP em idosos, bem como a terapêutica, adesão, disponibilidade e finalidade da medicação, no intuito de envolver esses indivíduos no processo de conhecimento.

**Palavras-chave:** Profilaxia Pré-Exposição, HIV, Idoso, Conhecimento.

### INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS, foi identificada na década de 80, como uma doença que ataca o sistema imunológico devido à destruição dos glóbulos brancos (linfócitos T CD4+) (ROCHA et al., 2013). Sabe-se que a falta desses linfócitos diminui a capacidade do organismo de defender-se de doenças oportunistas, causadas por microrganismos. Diante disso a AIDS é considerada um dos maiores problemas da atualidade pelo seu caráter epidêmico, cuja forma de ocorrência acontece nas diferentes regiões do mundo (BRASIL, 2018).

Ao longo dos anos o número de pessoas infectadas pelo vírus da AIDS vem aumentando. Pela análise dos dados epidemiológicos nacionais, no Brasil, em 2017 foram diagnosticados 42.420 novos casos de HIV e 37.791 casos de AIDS (BRASIL, 2018). Os

<sup>1</sup> Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade de Pernambuco - PE, [estherouriques@hotmail.com](mailto:estherouriques@hotmail.com);

<sup>2</sup> Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade de Pernambuco - PE, [barbarangelica.b@gmail.com](mailto:barbarangelica.b@gmail.com);

<sup>3</sup> Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade de Pernambuco - PE, [carllacoutinho@gmail.com](mailto:carllacoutinho@gmail.com);

<sup>4</sup> Professora Orientadora: Doutora em Enfermagem da Universidade de São Paulo - SP, [abraofatima@gmail.com](mailto:abraofatima@gmail.com);

números tem se elevado em ambos os sexos, especificamente na faixa etária de 60 anos ou mais, o que pode ser um indício de uma nova característica da epidemia (BRASIL, 2018).

De acordo com os dados do Sistema de informação de Agravos e Notificações - SINAN , no Brasil o número da taxa de detecção de AIDS em idosos, foi 32,4% para os homens e 17,7% para as mulheres em 2017 (BRASIL, 2018).

Portanto, a incidência de AIDS em idosos, homens e mulheres, está bem presente, demonstrando deste modo, que os mesmos não estão se prevenindo contra as DST's/AIDS. Esse fato acontece em decorrência dos avanços da indústria farmacêutica e da medicina, que permitem o prolongamento da vida sexual ativa, em associação com a desmistificação do sexo, o que torna as pessoas idosas vulneráveis às DST's, principalmente o HIV/AIDS (SOUZA et al., 2009).

Nessa perspectiva, a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao Vírus da Imunodeficiência Adquirida é um novo método de prevenção à infecção pelo HIV que o Ministério da Saúde oferece. É dentro desse contexto que o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece a “pílula”, e consiste na tomada diária de um comprimido que impede que o vírus causador da AIDS infecte o organismo, antes de a pessoa ter contato com o vírus (BRASIL, 2018). O funcionamento se dá através da combinação de dois medicamentos (tenofovir + entricitabina) que bloqueiam alguns “caminhos” que o HIV usa para infectar o organismo, sua indicação é para pessoas vulneráveis a esse vírus (BRASIL, 2018).

A Política Nacional do Idoso foi instituída através da Lei nº 8.842, de 04/11/94, e regulamentada através do Decreto nº 1948, de 03 de julho de 1996, com o intuito de esclarecer as dúvidas da população idosa (MPF, 2019). Neste sentido, o estatuto do Idoso vem institucionalizando uma política social que valoriza as pessoas da terceira idade no Brasil, empenhando-se por uma melhora na qualidade de vida.

Indagações vêm sendo feitas sobre a terceira idade, elas são cada vez mais, objeto de interesse dos pesquisadores nas áreas da saúde, da educação e das ciências sócias, colocando em pauta as questões de interesse sobre a prevenção e ao controle do HIV/AIDS (ROCHA, et al., 2013).

Algumas campanhas de prevenção contra a AIDS em idosos vêm sendo organizadas em cumprimento do Artigo 10 do Capítulo IV, que visa garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), além de prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso no Brasil (MPF, 2019). Além das campanhas, o Ministério da Saúde vêm utilizando como recurso para combater o HIV/AIDS

em Idosos, a distribuição de preservativos e palestras sobre uso correto do mesmo (BRASIL, 2018).

Para Souza et al. (2009), as campanhas de prevenção das DST/ HIV/ AIDS voltadas ao Idoso, são preocupantes, visto que, apesar do perfil de pessoas esclarecidas e com acesso aos meios de informações, ainda existem os que desconhecem a existência de campanhas destinadas ao idoso.

Em meio aos avanços da tecnologia e da saúde, as pessoas Idosas vivem uma nova realidade nunca antes experimentada em outras épocas. No entanto, pessoas com idade superior a 60 anos e com baixa escolaridade, quando infectado pelo vírus do HIV, têm uma maior facilidade a adquirir os efeitos da imunodepressão mais acelerado que as pessoas jovens, devido a doenças oportunistas que podem adentrar na terceira idade (ROCHA et al., 2013).

Não obstante, as campanhas e mídias em televisão, o profissional de saúde é de suma importância na adoção de medidas educativas e preventivas, para a promoção e prevenção de saúde do idoso (ROCHA et al., 2013). Percebe-se que o profissional de enfermagem está atuando de forma intensiva e conjunta com a equipe multidisciplinar nos programas de atenção básica, especificamente na estratégia saúde da família, podendo propagar as informações e educar esta população sobre a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV/ AIDS.

Logo, como questão norteadora desta pesquisa tem-se: Qual o conhecimento dos Idosos, sobre a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV/ AIDS?

E como objetivo: Descrever e analisar o conhecimento dos idosos em relação à Profilaxia Pré-Exposição ao HIV/ AIDS.

A relevância desse estudo se deve ao crescimento da longevidade observada em estágios de Saúde do Idoso. Com a vida sexualmente ativa, com a otimização de medicamentos e de melhor qualidade de vida dessa população percebemos que o conhecimento, interesse e falta de informações sobre a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV/ AIDS torna essa faixa etária um grupo potencialmente suscetível às doenças sexualmente transmissíveis.

## **METODOLOGIA**

Refere-se a uma revisão bibliográfica realizada através do percurso metodológico sugerido por Marconi e Presotto (2006): escolha do tema; elaboração do plano de trabalho; identificação; localização; compilação; fixamento; análise e interpretação; e redação.

Cervo e Bervian (2006) definem, também, que revisão bibliográfica é um levantamento de determinados assuntos que trouxeram contribuições culturais ou científicas do passado para novas abordagens.

A busca eletrônica foi feita em duas bases de dados on-line: Scientific Electronic Library Online (Sistema Scielo). Para isso, utilizaram-se os seguintes descritores: Profilaxia Pré-exposição, HIV/AIDS na terceira idade, HIV/AIDS em Idoso. E LILACS, principal índice bibliográfico da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que é uma base cooperativa do sistema Scielo, compreendendo a literatura relativa às Ciências da Saúde publicada nos países da região.

Contém artigos de revistas conceituadas e outros documentos (teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências e relatórios técnico-científicos), justificando assim a relevância dessa base e sua escolha para o presente estudo. Sendo que esta pesquisa concentrou-se exclusivamente nos artigos de periódicos, livros-textos. Os artigos encontrados foram lidos e selecionados, abrangendo publicações nacionais no período de 2009 a 2018.

A coleta dos dados foi realizada no período de janeiro de 2019 à abril de 2019. A faixa etária de idosos estudada situou-se em 60 à 80 anos de idade e idosos vulneráveis a infecção do HIV. Após a coleta dos dados evidenciou-se uma categoria que foi analisada com base no referencial teórico e discussão dos artigos selecionados.

## **DESENVOLVIMENTO**

O envelhecimento é um processo universal que é compreendido por uma redução das atividades funcionais e possui algumas tendências em relação às enfermidades que levam continuamente a construção de políticas públicas para o idoso tanto no âmbito internacional como principalmente no âmbito brasileiro. Essas políticas estão voltadas não somente para a terceira idade como também para os profissionais da saúde visando a sua divulgação e implementação (CAMACHO; COELHO, 2010).

Desta forma, é verificado um aumento no contingente populacional dos idosos em virtude da baixa de natalidade, aumento da expectativa de vida, desenvolvimento de novas tecnologias que vislumbraram tratamentos que até alguns anos atrás eram impensados uma

perspectiva e um prognóstico de vida favorável para algumas enfermidades (CAMACHO; COELHO, 2010).

Verifica-se em projeções palpáveis que no último censo em 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística a população idosa passou dos 2 milhões em 1950 para 15,4 milhões em 2002, um aumento de 70%. As projeções indicam que, em 2025, o Brasil terá a sexta maior população mundial de idosos, correspondendo a aproximadamente 15% do povo brasileiro, ou seja, aproximadamente 30 milhões de pessoas (COSTA; CIOSAK, 2010).

Com efeito, o envelhecimento populacional, fruto de conquistas nos âmbitos científico, tecnológico e social, tornou-se um grande desafio para as políticas públicas e os setores sociais, gerando um grande impacto nos custos da saúde (ARAÚJO et al., 2011).

A Política Nacional de Promoção da Saúde, inscrita no Pacto pela Saúde, ratifica o compromisso do Ministério da Saúde do Brasil com a ampliação e a qualificação das ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). O Pacto pela Vida, que está contido no Pacto pela Saúde, contém, entre os objetivos e metas prioritárias, a atenção ao idoso (ARAÚJO et al., 2011).

As políticas de saúde em relação ao idoso tiveram início nos anos 80, durante o processo de reformulação do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir deste momento, iniciou-se a expansão à saúde dos idosos, entretanto, em uma organização de trabalho predominantemente centrado no atendimento médico individual e direcionado às doenças infecto contagiosas e crônico- degenerativas (COSTA; CIOSAK, 2010). Neste cenário com o avanço da medicina associado a novas técnicas de terapia preventivas das doenças infecto contagiosa, surge a Profilaxia Pré-Exposição Sexual (PrEP) ao HIV.

Essa terapia aumenta o otimismo acerca do controle da epidemia globalmente, caracterizando-se pelo uso cotidiano da combinação de dois antirretrovirais (tenofovir associado à entricitabina – TDF/FTC) antecedendo as práticas sexuais, com grau de proteção de 96%. Essa disponibilidade de distintos métodos preventivos tem maior potencial para abranger diferentes grupos sociais, permitindo escolhas preventivas de acordo com contextos, necessidades e preferências (ZUCCHI et al., 2018).

No Brasil, em 2017, diretrizes do Ministério da Saúde priorizaram quatro segmentos: gays; pessoas transexuais; trabalhadores/as do sexo; e parcerias sorodiferentes, desde que tenham tido, nos últimos seis meses, relações anais ou vaginais sem preservativo, episódios de infecções sexualmente transmissíveis recorrentes ou uso repetido de profilaxia exposição (ZUCCHI et al., 2018).

Percebe-se que a PrEP é também uma alternativa para pessoas que não conseguem ou não desejam usar os métodos clássicos. Os benefícios da PrEP podem ser maiores a depender dos aspectos contextuais, das circunstâncias que envolvem as práticas sexuais e das possibilidades concretas de adotar estratégias preventivas. Cabe ressaltar, ainda, que as situações de exposição ao HIV são transitórias ao longo da vida, definindo momentos em que a Profilaxia Pré-Exposição é necessária e outros em que não, a depender da prática do indivíduo.

Isso requer avaliações contínuas dos profissionais de saúde de forma a oportunizar ou propor a suspensão do uso da PrEP de modo adequado, o que insere o cuidado do usuário num processo dinâmico e contínuo que deve se basear, primordialmente, no diálogo sobre a adequação às necessidades de autocuidado que esse método preventivo oferece no contexto das práticas sexuais do indivíduo (ZUCCHI et al., 2018).

Nota-se que é importante chamar a atenção para o fato de que, independentemente da possibilidade de uma transitoriedade nas práticas individuais, uma parcela da população pode apresentar uma frequência de potencial exposição que não motiva o indivíduo a querer o uso prolongado ou mesmo que justifique plenamente a prescrição contínua de PrEP. Nesses casos, é necessário discutir a possibilidade de uso consistente de outros métodos preventivos.

A adesão é determinante da efetividade da PrEP. A frequência de uso de tenofovir/entrecitabina por pelo menos quatro dias da semana tem sido maior na vida real do que nos estudos clínicos de eficácia, provavelmente porque os usuários escolheram esse método e sabem que ele é comprovadamente eficaz (LIU et al., 2016). Observa-se, portanto, atenção especial à adesão, tanto no sentido de desenvolver estratégias para aumentar o vínculo com os serviços, quanto para identificar indivíduos mais vulneráveis à não adesão e apoiá-los no uso cotidiano do medicamento .

A organização dos serviços, o tipo de abordagem preventiva que realizam a formação dos profissionais é essencial para ampliar o acesso e promover à retenção dos usuários de PrEP. Nisso, a predominância do caráter normativo e prescritivo das ações preventivas nos serviços, com abordagens tecnicistas que não permitem apreender as dimensões contextuais e práticas que caracterizam o modo como os indivíduos vivem suas relações, sua sexualidade e cuidado em saúde é um desafio a ser enfrentado na implantação dessa terapia (FERRAZ; NEMES, 2009).

Percebe-se que no caso da PrEP, a escolha e a adesão ao método podem estar associadas a aspectos objetivos, como os relacionados à segurança do método e a

disponibilidade para visitas periódicas ao serviço, mas também podem ser perpassadas pela subjetividade, como a expectativa de diminuir o medo de se infectar e a disposição para lidar com eventuais efeitos adversos e com o estigma associado aos medicamentos antirretrovirais.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para Rocha et al., (2013) o conhecimento dos idosos sobre as formas de prevenção HIV /AIDS estão bem divulgadas nas redes de atenção a saúde bem como nos meios de comunicação. Entretanto na leitura dos artigos, evidenciou-se que o conhecimento dos idosos sobre a Profilaxia Pré-exposição ao HIV não estão evidentes e principalmente esclarecidas. Isso torna-se um fator preocupante pois com o passar do tempo o número de pessoas infectadas pelo vírus da AIDS só vem aumentando e no Brasil em 2017 esse quadro evidenciou uma nova faceta da epidemia na faixa etária de 60 anos ou mais (BRASIL, 2018).

Com a ajuda da indústria farmacêutica e da medicina em que ambos permitem o prolongamento da vida sexual ativa em associação com conceitos esclarecidos e desmitificados em relação ao sexo faz com que a população idosa se torne vulnerável as DST's e principalmente ao HIV/AIDS (SOUZA et al., 2009).

Fonner et al., (2016) esclarece que a profilaxia pré-exposição tem demonstrado benefícios individuais e populacionais dessa terapia pois aumenta a proteção conforme o risco de infecção dos usuários, assim, indivíduos sob baixo risco de infecção obteriam, em tese, maior benefício com outros métodos preventivos (preservativos e anti-HIV) e poderiam estar expostos a riscos desnecessários devido a efeitos adversos e/ou a menor motivação para adesão.

Fundamentado nisso, diretrizes de diferentes países e instituições têm restringido a recomendação de PrEP às populações sob alto risco de infecção. Nas indicações pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2015, alto risco é definido como incidência do HIV igual ou superior a 3%. No Brasil, embora 94% da população idosa reconheçam o preservativo como a melhor forma de evitar o HIV, apenas 19,9% afirmam utilizá-lo com parcerias fixas e 54,9% com parcerias casuais (MS, 2016).

Percebe-se que isso pode ser considerada uma vantagem com o intuito de oferecer proteção concomitantemente nas relações estáveis e ocasionais. Considerando também uma forma conjugada com outros métodos preventivos, por pessoas que usam preservativos inconsistentemente ou que têm parcerias com risco substancial de infecção ou soropositivas, com carga viral detectável ou desconhecida.

Para Hoagland et al., (2017) no contexto brasileiro, o estudo demonstrativo PrEP-Brasil mostrou a factibilidade de obter taxas de adesões próximas a 80% entre gays, pessoas vulneráveis ao HIV e mulheres transexuais.

Nota-se que apesar da profilaxia pré-exposição atender um grupo de pessoas vulneráveis ao HIV, ainda sim seu índice de adesão é alto, isso reforça há necessidade de medidas complementares na saúde na saúde do idoso com intuito de propagar e esclarecer todas as dúvidas pertinentes a essa terapia em campanhas de promoção e prevenção.

Não podemos descartar que a postura dos profissionais de saúde influencia diretamente a escolha da profilaxia pré-exposição, facilitando ou dificultando o acesso, que os grupos com maior potencial de usá-la não costumam frequentar serviços de saúde e que comparecem a eles de forma irregular, mesmo quando estão vinculados.

A racionalidade técnica, referente ao sentido instrumental da ação baseada em saberes e artefatos científicos, é indispensável à ação em saúde no idoso. Todavia, é preciso que nela sejam também contempladas as implicações simbólicas, relacionais e materiais dos cuidados em saúde em lugar de tratá-las como algo externo à tecnicidade da ação permitindo assim compreender os significados que os métodos de prevenção assume na vida cotidiana dos indivíduos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No estudo observa-se que é necessário o conhecimento dos idosos sobre a profilaxia pré-exposição ao HIV, pois essa faixa etária também se enquadra num grupo de risco vulnerável a infecção. Importante frisar que o conhecimento dessa profilaxia não descarta o uso de outros meios de prevenção, por exemplo, a camisinha que previne das outras infecções sexualmente transmissíveis.

Portanto há necessidade de criar recursos preventivos e normativos quanto a utilização da PrEP em idosos, bem como a terapêutica, adesão, disponibilidade e finalidade da medicação, no intuito de envolver esses indivíduos no processo de conhecimento.



Espera-se que essa pesquisa chame atenção para a necessidade de capacitação adequada dos profissionais na área da saúde, principalmente o enfermeiro, que lida diretamente com este segmento populacional, que possa executar ações de desenvolvimento de condutas preventivas, compreendendo o idoso como ser sexualmente ativo.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L.F.; COELHO, C. G.; DE MENDONÇA, E. T.; VAZ, A. V. M.; SIQUEIRA-BATISTA, R.; COTTA, R. M. M. Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil. Rev. Panam. Salud. Publica. v. 30, n. 1, p. 80–6, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde – Secretária de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico HIV AIDS. Volume 49 nº53 - 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. <http://www.aids.gov.br/pt-br>. Acesso em 05 Janeiro 2019.

BRASIL. Ministério Público Federal. <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/idoso/pg>. Acesso em 05 de Janeiro 2019.

CAMACHO, A.C.L.F.; COELHO, M. J. Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática. Revista Brasileira de Enfermagem. v. 63, n. 2, p. 279-284, 2010.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. Metodologia Científica. São Paulo: Prentice Hall. 5. ed. 2006.

COSTA, M. F. B. N. A.; CIOSAK, S. I. Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde. Revista Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, p.437- 444, 2010.

FERRAZ, D. A. S.; NEMES, M. I. B. Avaliação da implantação de atividades de prevenção das DST/AIDS na atenção básica: um estudo de caso na Região Metropolitana de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*; v. 25, Suppl., 2, p. S240-50, 2009.

FONNER, V. A.; DALGLISH, S. L.; KENNEDY, C. E.; BAGGALEY, R.; O'REILLY, K. R.; KOEHLIN, F. M.; et al. Effectiveness and safety of oral HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) for all populations: a systematic review and meta-analysis. *AIDS*, v. 30, p. 1973-83, 2016.

HOAGLAND, B.; MOREIRA, R. I.; DE BONI, R. B.; KALLAS, E. G.; MADRUGA, J. V.; VASCONCELOS, R.; et al. High preexposure prophylaxis uptake and early adherence among men who have sex with men and transgender women at risk for HIV infection: the PrEP Brazil demonstration project. *J. Int. AIDS Soc.*, n. 20, p. 21472, 2017.

LIU, A. Y.; COHEN, S. E.; VITTINGHOFF, E.; ANDERSON, P. L.; DOBLECKI-LEWIS, S.; BACON, O.; et al. HIV pre-exposure prophylaxis integrated with municipal and community based sexual health services. *JAMA Int. Med.*, v. 176, p. 75-84, 2016.

MARCONI, M. A.; PRESOTTO, Z. M. N. *Antropologia: uma introdução*. São Paulo: Atlas. 6. ed. 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas na população brasileira*. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.

ROCHA, F.C.V. et al. Conhecimento dos Idoso sobre HIV/AIDS. *Revista Interdisciplinar. Centro Universitário Uninovafapi*, v. 6, n.2, p.137-143. 2013.

SOUZA, M. H. T. et al. Nível de Conhecimento de um Grupo de Idosos em Relação à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. *Avances en Enfermeria. Bogotá*, v. 27, n. 1, p. 22-29, jan./jun. 2009.

ZUCCHI, E. M et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. Caderno de Saúde Pública. 2018.