

HIV/AIDS E TERCEIRA IDADE: UMA RELAÇÃO CADA VEZ MAIS PRÓXIMA

Jamile Rodrigues Cosme de Holanda (1); Isabela Goés Santos Soares (2); Suzane da Paz de Oliveira (3); Lucídio Clebeson de Oliveira (4)

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN (jamileholanda40@gmail.com);

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN (isabelagoes@hotmail.com);

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN (suzaneoliver@globo.com);

Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (lucidio@facenemossoro.com.br)

RESUMO

Um dos problemas de saúde relacionado ao idoso é a quantidade de pessoas acima de 60 anos com o vírus HIV, onde a taxa de incidência aumentou entre os anos de 1996 e 2006, nos homens era 5,8 aumentando para 9,4. E nas mulheres, cresceu de 1,7 passando para 5,1 por 100.000 habitantes. Objetivou-se analisar a vulnerabilidade ao HIV/AIDS na terceira idade. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e de caráter qualitativo, realizado no Hospital Regional Rafael Fernandes em Mossoró/RN, com uma mostra de sete idosos. A coleta de dados foi por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado, onde as entrevistas foram gravadas através de um aparelho *ipod* para garantir a fidedignidade dos dados e a análise deu-se através de conteúdo de Bardin. O presente estudo foi realizado dentro dos preceitos éticos e bioéticos asseguradas pelas resoluções 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, 311/2007 do COFEN, e formalizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE conforme CAAE: 07199212.7.0000.5179. A pesquisa demonstrou que o analfabetismo, o nível de escolaridade baixo e a falta de conhecimento relacionado à patologia influem na elevação de casos de HIV na terceira idade. Ficou claro que os indivíduos infectados tinham um nível de escolaridade baixo e nem conhecia como era essa doença, tendo relatos de que não se prevenia porque não imaginava que corria o risco de serem infectadas, buscando conhecimento sobre a doença só após ser contaminado. Outro fator importante é a falta de campanhas de educação e prevenção da AIDS destinada à terceira idade, faz com que esta população esteja geralmente menos informada sobre o HIV e possivelmente sem nenhum tipo de conhecimento. A falta de acesso às informações quanto de suporte social e serviços de referência especializados no trato de HIV/AIDS torna ainda mais difícil a prevenção, apesar da AIDS ser considerada uma enfermidade que pode acometer indivíduos de uma sociedade como um todo não está havendo um suporte adequado para esta faixa etária. Desta forma, a sociedade não está preparada para receber para esse cenário, cercando os idosos de preconceitos, pois a terceira idade é tratada como uma faixa etária assexuada, onde faz-se necessário traçar estratégias para prevenir a o HIV/AIDS e ofertar um tratamento adequado aos que já foram infectados, garantindo a qualidade de vida desses indivíduos.

PALAVRAS-CHAVES: Terceira Idade, HIV/AIDS, Vulnerabilidade.

INTRODUÇÃO

Atualmente, no Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), existem aproximadamente 20 milhões de pessoas idosas, sendo considerado uma pessoa idosa aquele que tem idade maior ou igual a 60 anos. O envelhecimento vem sendo um

fenômeno global, crescendo de forma surpreendente, onde de acordo com a estimativa para o ano de 2050, existirão cerca de dois bilhões de cidadãos na terceira idade (PAZ; SANTOS; EIDT, 2013)

Um dos problemas que vem emergindo na saúde dessa população é a infecção deste pelos Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), o qual teve aumento em sua incidência de 5,8 para 9,4 em homens e 1,7 passando para 5,1 em mulheres, por 100.000 habitantes, no período de 1996 a 2006 (BRASIL, [2010]).

Essa infecção quando sintomática, causa a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) caracterizada por imunossupressão profunda que leva a contágios oportunistas, sendo uma das doenças que mais causam segregação, discriminação e estigma social. A mesma poderia ser evitada a partir da disseminação de informações a respeito, desta forma, passando a deixá-los menos vulneráveis para as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) (MASCHIO et al, 2011).

A falta de conscientização da sociedade junto a escassez de campanhas, preconceito relacionado ao uso de preservativos (principal método de proteção) e questões culturais (como a infidelidade e multiplicidade), principalmente para os cidadãos que encontram-se na terceira idade, aumenta a exposição a situações de risco para contrair infecção pelo HIV (SILVEIRA et al, 2011)

Diante do exposto, essa pesquisa torna-se importante pelo fato de ser uma temática pouco abordada e pelo elevado índice de idosos contaminados pelo HIV. Podendo também, sensibilizar os gestores para a elaboração de uma política que contemple essa clientela a afim de, prestar a assistência a eles, solucionando seu problema e prevenindo-o contra o risco de infecção.

Tal temática traz relevância para os profissionais, visto que possibilita um aprofundamento na temática para oferecer um cuidado adequado, e também para a academia, por proporcionar mais de conhecimento científico uma vez que a temática não é tão explorada.

A partir disto, têm-se que essa relação vem tornando-se um fenômeno social e de grandes proporções, ocasionando impactos nos princípios éticos, morais e religiosos, visto que, eles são estigmatizados pela sociedade como pessoas assexuadas e que não correm risco de contaminação pelo HIV. Nesse sentido, faz-se o seguinte questionamento: Porque está ocorrendo um aumento do índice de idosos com o HIV?

À vista disso, objetivou-se analisar a vulnerabilidade ao HIV/AIDS na terceira idade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e de caráter qualitativo. A qual foi realizada no Hospital Regional Rafael Fernandes no município de Mossoró/RN, por ser o único hospital de referência para os pacientes com doenças infecto contagiosas.

A amostra foi composta por sete idosos. Os critérios de inclusão foram: ter idade igual ou superior a 60 anos, atendidos na referida instituição e que fossem portadores do vírus HIV. Em relação aos critérios de exclusão temos: cidadãos que não compareçam aos atendimentos de forma regular. Com a aplicabilidade dos critérios teve-se uma amostra de sete cidadãos que encontravam-se na terceira idade.

O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista semiestruturada, o qual só foi aplicado após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes. As entrevistas foram gravadas através de um aparelho *ipod* para garantir a fidedignidade dos dados. A coleta de dados aconteceu após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de João Pessoa (FACENE/FAMENE). A análise de dados deu-se através da Análise de Conteúdo de Bardin, para que posteriormente os dados fossem confrontados e discutidos com a literatura pertinente.

A pesquisa foi aprovada pelo CEP da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança em João Pessoa/PB, através da Plataforma Brasil com o número do protocolo 017/12 e CAAE: 07199212.7.0000.5179. Sendo, nesta pesquisa obedecidos os aspectos éticos envolvendo seres humanos, preconizados pela Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde que trata do envolvimento direto ou indireto com seres humanos em pesquisa (BRASIL, 2012).

Bem como, a Resolução COFEN, nº. 311/2007, que reformula o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, incluindo princípios, direitos, responsabilidades, deveres e proibições pertinentes à conduta ética, necessidade e o direito de assistência em enfermagem da população, os interesses do profissional e de sua organização (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este estudo foi realizado com os cidadãos que tinham a idade superior a 60 anos, atendidos na referida instituição e que fossem portadores do vírus HIV. Após a aplicabilidade dos critérios a amostra foi composta por sete idosos. Em seguida foram

analisados/interpretados para uma organização e sistematização das informações para fins de concretização de um pensamento sobre a temática em estudo.

As falas dos sujeitos da pesquisa originaram a Análise de Conteúdo de Bardin, construídas a partir das declarações que obtiveram maior frequência, as quais foram categorizadas em três classes temáticas: I. Conhecimentos dos Idosos Acerca da Transmissão da Doença, II. Preconceito com a Sexualidade Ativa do Idoso e III. Formas de Prevenção da Doença. No intuito de garantir o anonimato dos idosos que compõem a amostra da pesquisa, foram atribuídos alguns nomes que foram escolhidos pelos próprios entrevistados. Tais como: Vaqueiro, Jasmim, Flor Margarida, Soldado; Vigia; Mestre e Canção.

- Conhecimentos dos Idosos Acerca da Transmissão da Doença

O número de casos da população idosa infectada com o HIV/AIDS vem aumentando com o passar dos tempos, comprovando como são poucas as informações repassadas a essa população a respeito dos aspectos básicos relacionados a essa patologia, como as formas de infecção, transmissão e prevenção, dessa forma, obtendo uma incidência maior (PEREIRA; BORGES, 2010).

Diante dos relatos evidenciados a seguir, percebe-se que a falta de conhecimento relacionado à patologia influi na elevação de casos na terceira idade, pois os mesmos nem imaginavam que corriam risco de infectar-se com o vírus.

“Não, se eu tivesse eu tinha-me alertado, mais eu não sabia, é porque quem mora em sítio não é quem mora aqui, quem é analfabeto não é quem tem estudo né, então é por isso que a gente pega” (Jasmim).

“Não, não tinha, não tinha nenhum tipo de conhecimento quando eu peguei a AIDS” (Flor margarida).

“Conhecia não, eu não sabia de nada” (Vaqueiro).

Isso decorre da exclusão da população idosa na Educação em Saúde sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis, principalmente o HIV e distribuição de métodos contraceptivos de barreira (principal medida de prevenção da doença) pelo estigma construído pela sociedade que esses cidadãos não tem uma vida sexual ativa.

Como defendem Souza et al. (2012), um grupo específico da população vem sendo negligenciada, tanto em termos de acesso a informação quanto suporte social e serviços de referência especializados no tratamento de HIV/AIDS, visto que tal patologia pode acometer

todos os cidadãos independente da sua idade, devendo ser instituído um local de acompanhamento específico para essa faixa etária devido as mudanças que seu organismo sofre com o avançar da idade.

Segundo Santos e Assis (2011), a falta de campanhas de educação e prevenção da AIDS destinada à terceira idade, faz com que esta população esteja mais vulnerável a essa infecção. Já Souza et al. (2012), defendem que as ações de promoção e prevenção em saúde relacionadas à HIV/AIDS devem levar em consideração as práticas sexuais desses cidadãos e os conhecimentos prévios sobre a temática, para poder evidenciar os fatores de risco e prevenção.

Pois, dessa forma, evita-se que os idosos tenham um conhecimento, mesmo que mínimo, sobre a doença, mas não acreditem que possam ser infectados com elas e, talvez, nem saibam como prevenir-se de tal patologia. Como evidenciado nos depoimentos a seguir:

“... Eu ouvia falar, mas não sabia nem o que era isso. Fiquei surpreso quando o médico falou o que era, ta entendendo? Depois foi que eu vim a saber como era essa doença, mais minha família não acredita que eu tenho isso.” (Soldado)

“Se eu tivesse conhecimento, não tinha pegado não. Tenho certeza que não tinha pegado até hoje.” (Vigia)

Além do déficit no conhecimento ocasionado pela falta da educação em saúde, também foi evidenciado em um depoimento que antes do diagnóstico, o HIV/AIDS não existia, daí percebe-se a falta de informação a respeito da temática, como evidenciado a seguir:

“Ouvia falar, quando cheguei no maranhão as enfermeiras parava agente nos postos rodoviários para pedir ajuda para os aidéticos, eu só fazia dizer que não existia essa doença... Para mim tenho certeza de que foi um castigo[...].” (Canção).

Outro depoimento importante foi que com o diagnóstico, as informações eram repassadas de forma clara e concisa para esse cidadãos, contribuindo para uma melhor aceitação da doença e da terapêutica, como traz a fala a seguir:

“Até o acontecimento não sabia nada, e hoje é bem mais clara a realidade.” (Mestre)

A falta de campanha contribui para que esses idosos não tenham informação, e possivelmente não terá nenhum tipo de conhecimento, até o diagnóstico, pois, atualmente, a informação é repassada incompleta, sendo assim, incapaz de conscientizar essa população da importância da prevenção. É preciso que divulgue mais, realizando palestras de fácil entendimento com imagens/ilustrações, além de incentivá-los a procurar os serviços de saúde para buscar mais informação sobre a doença (SOUZA et al, 2012).

- Preconceito com a Sexualidade Ativa do Idoso

O preconceito relacionado a sexualidade ativa do idoso, surge a partir do próprio, levando-o a ideias precipitadas. Um exemplo comum são as mulheres, que com o passar do tempo acham que não precisam mais de sexo e que já cumpriu todas suas obrigações, censurando e excluindo do seu meio de convívio as que pensam o contrário (VIEIRA; COUTINHO; SARAIVA, 2016).

Diante disso, tem-se que o principal objetivo é tentar desmistificar essas modificações que surgem na terceira idade e buscar, juntos a eles, adaptações a novas situações que vem surgindo, buscando o equilíbrio e incluindo eles na sociedade, começando considerando-os cidadãos sexuados (SOUZA et al, 2012). Entretanto os discursos dos idosos do sexo masculino se contrapõem ao que traz a literatura, como evidenciado a seguir:

“Não, não, não, eu acho que pode existir o preconceito, que o preconceito está em toda parte, mais com a sexualidade do idoso não [...]” (Mestre)

“ [...] eu acho que não, acredito que não existe isso de discriminar porque o idoso quer uma parceira sexual. ” (Soldado)

A fala desses idosos menciona que não existe preconceito relacionado ao sexo, mais que existe de outra forma. Mas na verdade o idoso é cercado de preconceito, a começar pelas restrições de algumas atividades laborais, devendo a sociedade buscar a reinserção deste na coletividade, fazendo com que assim o mesmo volte a ser ativo.

Vieira, Coutinho e Saraiva (2016), dizem que a sexualidade na velhice ainda é um assunto polêmico, pouco debatido, envolto em muitos mitos, sendo o principal de considerarem essa população assexuada. Em contrapartida Maschio et al (2011), alegam que é preciso desmistificar a concepção que a sociedade tem que o sexo é benefício somente dos jovens, por isso, somente os jovens podem contrair o HIV/AIDS.

Precisamos conscientizar a população que o sexo deve ser saudável e natural na terceira idade, portanto, os idosos têm a probabilidade de infecção pelo HIV/AIDS, logo, devemos direcionar campanhas de prevenção e promoção em saúde para a população geriátrica também, esclarecendo bem os riscos e métodos preventivos de todas as DST's as quais estão expostos.

- Formas de Prevenção da Doença

A indústria farmacêutica investe bastante em medicamentos que permitem que a população que chega a terceira idade tenham uma vida sexual ativa, com o desenvolvimento de medicamentos que inibe a impotência sexual e causam maior adesão a reposição hormonal melhorando a ereção e aumentando o libido, sem que nem homens ou mulheres se preocupe com a contracepção, ou seja, essa população tem dificuldades em assimilar práticas preventivas contra doenças sexualmente transmissíveis e não adere o uso do preservativo (SANTOS; ASSIS, 2010).

Diante disto, a incidência de idosos com HIV/AIDS está em crescimento. Entretanto, todo esse avanço veio para melhoria da vida dos idosos, mais o problema é que a mensagem do sexo sem limitações não veio acompanhada de educação para o uso do preservativo, o que, de certa maneira, revela a omissão da problemática sobre as pessoas mais velhas na abordagem das campanhas educativas de prevenção da AIDS (SILVEIRA et al, 2011). Como evidenciado nos depoimentos a seguir a prevenção era negligenciada.

Nunca usei, nunca usei na minha vida (Canção).
Não. Não usava, a pessoa tem que dizer o que é certo (Vaqueiro).

Santos e Assis (2010), trazem que a inutilidade do preservativo dar-se-á pela mistificação que a proteção só precisa para profissionais do sexo, pelo medo do homem de perder a ereção e pelas mulheres pensarem que não tem mais a possibilidade de engravidarem (pois já submeteram-se a laqueadura), além do ressecamento das paredes vaginais após o climatério e menopausa, na qual com o uso do preservativo pode causar danos a parede vaginal da mulher favorecendo ao surgimento de ferimentos, ficando mais vulnerável de ser infectada pelo vírus.

Logo, como evidenciado nas falas a seguir, percebe-se a resistência e a negligência do seu uso, a qual contribuiu, significadamente, a contaminação com o HIV/AIDS.

“Não, não, não fazia, nunca fiz, esses negócio de camisinha, essas coisas nunca usei não.” (Jasmim)

“Às vezes fazia, às vezes não.” (Flor Margarida)

“Nunca fiz, de jeito nenhum, eu dizia que eu não pegava isso, que essa doença não pegava tão fácil não.” (Soldado)

Portanto, sendo os idosos uma classe da população vulnerável, com bastantes mitos e que vem passando por diversas mudanças, tanto hormonais como laborais, deve-se buscar fazer mais intervenções em saúde para que se haja uma redução desses índices, dessa forma possibilitando aos idosos uma velhice sexualmente ativa e preventiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, tem-se que os idosos atualmente preocupam-se em ter uma vida sexual ativa, adotando métodos que lhes propiciem tal, sem dar a mesma importância para métodos preventivos de infecção de DST's e/ou HIV/AIDS. Daí, percebe-se que a sociedade e os profissionais não estão preparados para esse novo cenário, cercando os idosos de preconceitos.

Dessa forma, percebe-se a necessidade de inserir práticas assistenciais com o intuito de promover, prevenir e rastrear a infecção pelo vírus HIV na terceira idade, além de ofertar um tratamento adequado para os idosos infectados, garantindo a qualidade de vida destes.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Rúbia Aguiar; CIOSAK, Suely Itsuko. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com hiv/aids. **Rev Esc Enferm Usp**, [s.i.], v. 49, n. 2, p.227-233, jan. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DST. AIDS Hepatites Virais: o que é HIV?** Brasília-DF. [2010].

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução CNS 466/2012. Diário Oficial da União, Brasília, 12 de dezembro de 2012. Seção 1, p. 1.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução Cofen nº 311/2007. **Dispõe sobre o código de ética dos profissionais de enfermagem.** 2007.

MASCHIO, Manoela Busato Mottin et al. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. **Revista gaúcha de enfermagem**, vol.32, n.1, 2011.

PAZ, Adriana Aparecida; SANTOS, Beatriz Regina Lara dos; EIDT, Olga Rosaria. O processo de envelhecimento e a vulnerabilidade individual, social e programática. **Revista de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões**, v. 1, n. 1, p.19-31, 2013.

PEREIRA, Gisella Souza; BORGES, Claudia Isecké. CONHECIMENTO SOBRE HIV/AIDS DE PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE IDOSOS, EM ANÁPOLIS-GOIÁS. **Rev. Esc Anna Nery (impr.)**, v. 14, n. 4, p.720-725, 2010.

SANTOS, Alessandra Fátima de Mattos; ASSIS, Mônica de. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 14, n. 1, p.147-157, 2011.

SILVEIRA, Michele Marinho et al. Sexualidade e Envelhecimento: discussões sobre a AIDS. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, v. 14, n.5, 2011.

SOUZA, Luís Paulo Souza e et al. Análise da clientela idosa portadora de HIV atendida em um centro ambulatorial em Montes Claros, Minas Gerais. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 12, n. 4, p.767-776, 2012.

VIEIRA, Kay Francis Leal; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SARAIVA, Evelyn Rúbia de Albuquerque. A Sexualidade Na Velhice: Representações Sociais De Idosos Frequentadores de Um Grupo de Convivência. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 1, p.196-209, 2016.