

HIV/AIDS na pessoa idosa: o desafio atual

Naiane Carla de Brito Maciel¹

Irene Cortina²

RESUMO

O **objetivo** desta pesquisa é identificar os fatores determinantes da infecção pelo vírus HIV/AIDS na pessoa idosa e as ações educativas preventivas propostas. **Introdução:** O envelhecimento é um processo universal, identificado por mudanças relativas à passagem do tempo no aspecto fisiológico, bioquímico, psicológico, social e imunológico, que acarretam uma diminuição da capacidade de superar agravos físicos, emocionais e funcionais. O idoso é susceptível às doenças crônicas próprias do envelhecimento, porém pode contrair o HIV/AIDS na busca da qualidade de vida, vivenciando a sexualidade ainda preservada. Temos hoje no Brasil 487.000 idosos vivendo com HIV/AIDS. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura. Foram utilizadas as bases de dados Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal do Ministério da Saúde e Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, com recorte temporal de 2007 a 2016, na língua portuguesa, sendo encontrados 20 artigos referentes ao tema e destes, selecionados 14 para a elaboração deste trabalho. **Discussão:** A infecção pelo HIV/AIDS nos idosos tem a via sexual como a de maior transmissão, ocorrendo em decorrência de fatores relacionados à falta de adesão ao uso do preservativo, falta de informações, diálogo, mudança de hábitos, mudanças fisiológicas, diagnóstico tardio, preconceitos e discriminação contra os idosos. **Conclusão:** As campanhas de prevenção devem incluir os idosos, fortalecendo a premissa de que eles fazem parte do contingente populacional infectado pelo HIV/AIDS e não são assexuados, bem como adequar as estratégias de acolhimento e educação preservando a qualidade de vida na longevidade.

Descritores: Saúde do Idoso; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Sexualidade do idoso.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Santo Amaro (UNISA). E-mail: naianembrito@gmail.com

² Orientadora – Enfermeira, Mestre em Gerontologia Social – Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Santo Amaro (UNISA).

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo universal, identificado por mudanças biopsicossociais específicas e relativas à passagem do tempo. É um fenômeno inerente ao processo da vida e que varia de indivíduo, de acordo com sua hereditariedade genética, seus hábitos de vida, meio ambiente, familiar, cultural. É também um processo de mudanças fisiológicas, bioquímicas, psicológicas e imunológicas, que acarretam uma diminuição da capacidade de superar agravos físicos, emocionais e funcionais. ¹

Segundo o Relatório Mundial de Saúde e Envelhecimento, a população está envelhecendo muito rapidamente, o número de pessoas com mais de 60 anos no Brasil deverá crescer muito mais rápido do que a média internacional. Enquanto a população mundial de idosos duplicará até o ano de 2050, no Brasil ela quase triplicará. Por aqui, a porcentagem atual de 12,5% de idosos, deverá alcançar os 30% até a metade do século e em breve seremos considerados uma nação envelhecida, conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica os países com mais de 14% da população constituída por idosos. No mundo, já temos países com esses índices e até superiores, como a França, Inglaterra, Canadá, entre outros, que também avançam na longevidade de suas populações.²

Com isso, a Organização Mundial de Saúde estabelece a velhice por meio de um critério cronológico. Em países desenvolvidos, considera-se como idosos, pessoas com idade igual ou superior a 65 anos. Já em países em desenvolvimento, como o Brasil, a idade limite é de 60 anos ou mais. ³

Com os avanços da tecnologia e da atenção à saúde, as pessoas da terceira idade vivem uma realidade nunca experimentada nesse período da vida. As drogas que atuam no desempenho sexual e as inovações na área de reposição hormonal aumentaram a qualidade e a frequência das relações sexuais nos indivíduos dessa faixa etária.⁴ Assim, com o aumento da expectativa de vida, cresce também o número de casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) entre essa população.

A problemática do envelhecimento e da AIDS no Brasil passa por uma questão cultural e de exclusão, concentrando-se, principalmente, no preconceito social relacionado ao sexo nesta idade. Grande parte da sociedade tenta negar a

sexualidade do idoso. A longevidade preserva nos idosos o “*ser desejante*”, manifestando a sexualidade de maneiras diferenciadas, expressas em formas de carícias, sentimentos, sensações corporais e companheirismo.

A sociedade como um todo considera “feio” e nega-se a aceitar que o idoso possa querer namorar, pois esquecem que a sexualidade não é só genitalidade e que existe também uma afetividade que é essencial ao ser humano. Portanto, não reconhecer os idosos como população de risco é um fator contribuinte para o aumento do número de casos de HIV entre as pessoas nesta fase do ciclo da vida.

A possibilidade de um idoso ser infectado pelo HIV parece invisível aos olhos da sociedade e também diante dos próprios idosos, que não têm a cultura do uso do preservativo. Também as mulheres, nesta faixa etária, por não estarem mais no ciclo reprodutivo, têm a falsa impressão da inutilidade do preservativo.

Identificada em 1981, nos EUA, a AIDS tornou-se um marco na história da humanidade e, de 1980 a junho de 2016, foram notificados no país 842.710 casos de AIDS. O Brasil tem registrado anualmente uma média de 41,1 mil casos de AIDS nos últimos cinco anos. Neste sentido, foram registrados no Brasil, de 1980 até junho de 2016, 548.850 (65,1%) casos de AIDS em homens e 293.685 (34,9%) em mulheres. Entre os homens, nos últimos dez anos, observa-se um aumento da taxa de detecção, principalmente entre aqueles com 15 a 19 anos, 20 a 24 anos e 60 anos ou mais. Entre as mulheres, observa-se que, nos últimos dez anos, a taxa de detecção vem apresentando uma tendência de queda em quase todas as faixas etárias, exceto entre as de 15 a 19, 55 a 59 e 60 anos ou mais, representando 12,9%, 2,7% e 24,8% de aumento de 2006 para 2015, respectivamente.⁵

O interesse por esta pesquisa deve-se à busca por compreender os fatores que levam a pessoa idosa a se contaminar pelo HIV e enfrentar as consequências desta infecção. O **objetivo** do presente trabalho é, deste modo, identificar os fatores determinantes da infecção pelo vírus HIV/AIDS na pessoa idosa e as ações educativas preventivas propostas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão de literatura, descritiva, dos principais estudos sobre a contaminação de idosos pelo HIV/AIDS. As fontes de obtenção de artigos foram as bases de dados da Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em

Saúde (BVS), Portal do Ministério da Saúde e Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, dos últimos 5 anos, sendo que os artigos são do período de 2007 a 2016. Foram encontrados 20 artigos em língua portuguesa e destes foram selecionados 14 artigos referentes ao tema abordado, descartando-se os que não tinham pertinência aos objetivos deste trabalho. Os descritores usados, foram: Envelhecimento; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida e Saúde da Pessoa Idosa.

DISCUSSÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um retrovírus e o causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Por meio de vias sexuais, sanguíneas, parenterais ou ocupacionais, a infecção por este vírus pode ocorrer. Ou seja, é necessário que ocorra o contato e/ou troca de sangue ou secreção orgânica infectada.⁶ O número de idosos com vida sexual ativa aumentou após a descoberta dos medicamentos potencializadores sexuais, porém o não uso do preservativo durante as relações sexuais culminou no aumento da incidência de HIV nesta faixa etária. Para realizar ações de prevenção ao HIV em pessoas idosas é necessário levar em conta todos os fatores específicos desta faixa etária, como por exemplo: a dificuldade de mudança de hábitos e de incorporar novas formas de sexualidade e valores culturais.⁷ Associada a este fator, também existe a constatação da falta de informação em relação ao aumento na incidência deste tipo de infecção.⁶ Uma vez a sexualidade estando presente na vida dos idosos, é fundamental que o serviço de saúde compreenda a importância de educar esta população para as práticas de sexo seguro.⁷

Sabe-se que a atividade preventiva à infecção pelo HIV nos idosos engloba o uso do preservativo. Os variados fatores referidos por esta população sobre o uso do preservativo, vão desde a ausência de idade fértil, eliminando assim o método contraceptivo, medo masculino em não alcançar ereção e dificuldade da mulher adotar a camisinha por achar que vai representar desconfiança ao casal.⁸ Além de promover orientações e informações sobre a doença, existe a barreira do moralismo que os profissionais da saúde precisam ultrapassar, pois trata-se de um problema de difícil abordagem, cercado de opiniões errôneas e divergentes.⁹

Estudos indicam que existe uma relação entre o baixo nível de escolaridade e o alto índice de infecção por HIV. Alguns idosos relatam que o conhecimento acerca

da doença era vago ou inexistente até receber a primeira orientação referente a esta infecção. Além disso, muitos estudos alertam que os homens idosos acreditam não ser vulneráveis à infecção, o que reforça a necessidade de ações educativas.¹⁰ Outro aspecto que contribui para o aumento da infecção nos idosos é que as campanhas preventivas ao HIV/AIDS, na maioria das vezes, não incluem este grupo da população, ocasionando aos idosos uma falsa impressão de que é uma doença apenas típica dos jovens.⁹

Para tanto, é fundamental que a educação em saúde aborde questões mais abrangentes em relação à saúde do idoso, de modo que o diálogo entre profissional e o usuário do serviço de saúde ocorra sem julgamento a respeito do assunto. Muitas vezes, após a infecção, o diagnóstico chega de modo tardio ao idoso, devido à falta de investigação sobre a atividade sexual deste indivíduo, conduzindo o mesmo à sensação de ser visto como alguém assexuado.¹⁰ Há ainda um desencontro entre as descobertas que indicam os benefícios sociais e pessoais trazidos pelos medicamentos que melhoram o desempenho sexual, estimulando a pessoa idosa a ter vida sexual ativa, com as práticas em educação em saúde, que omitem informações sobre a AIDS e outras doenças sexualmente adquiridas.⁶

Porém, os fatores vivenciados atualmente não são os únicos que dificultam a efetividade da conscientização ao idoso quanto ao HIV/AIDS. No início da epidemia, existiu uma crença muito forte quanto aos chamados grupos de risco, trazendo a falsa sensação de segurança pessoal e individual, estando essas crenças muitas vezes relacionadas ao desconhecimento do fenômeno e seus determinantes.¹¹ Os possíveis fatores de risco que podem estar relacionados à grande incidência de idosos infectados pelo vírus HIV, deixando-os vulneráveis, são relacionados à própria pessoa idosa e ao meio cultural, familiar e religioso onde ele vive.¹¹

A falta do uso de preservativo nas relações sexuais é a principal causa de transmissão do vírus HIV em todos os grupos etários, de modo que entre os idosos essa realidade não é diferente. Com isso, a grande maioria dos idosos não usa preservativo porque não foram educados na sua adolescência e por esta não ser uma prática cultural dessa faixa etária.¹¹

Muitos idosos consideram que o uso do preservativo é apenas para pessoas jovens e que na idade deles não há mais a necessidade, visto que suas parceiras não vão mais engravidar, pois já passaram da fase reprodutiva. Entretanto, a grande

maioria dos homens, segundo as pesquisas realizadas, sabe da necessidade do uso do preservativo com as profissionais do sexo, para a prevenção de doenças.

Muitos homens possuem uma alta resistência quanto ao uso do preservativo, pois alimentam o medo de perder a ereção, bem como os conceitos errados sobre o uso do mesmo, desde a colocação e a retirada segura. Já entre as mulheres idosas, predominam conceitos antigos e culturais também, como o de que, por não estarem mais na fase reprodutiva, não há necessidade de utilizar o preservativo. Os artigos citam também que nas pesquisas, muitas mulheres relatam ter dificuldade de negociar com o seu parceiro o uso do preservativo ou têm receio de falar sobre o uso do mesmo nas suas relações sexuais, pois eles podem *estranhar, suspeitar* e até se *recusar ao ato sexual*.^{12,13}

Nas mulheres idosas, ocorrem mudanças naturais no corpo por causa do processo de envelhecimento, como a menopausa, ocasionando a redução da elasticidade, ressecamento das paredes vaginais e diminuição das secreções e umidade da vagina. Nessas condições, há o surgimento de fissuras nas membranas e mucosa vaginal, favorecendo a infecção com o vírus HIV e outras doenças sexuais.¹⁴ O HIV/AIDS é um fenômeno que vai muito além da doença, pois engloba diversas questões sociais que causam impactos nos princípios religiosos, morais, sociais, familiares, de gênero e comportamentais, fazendo-se necessária a adoção de uma equipe multiprofissional no atendimento.¹¹

Sendo assim, torna-se importante a formação de profissionais de saúde qualificados e comprometidos em incorporar na sua prática a formação de vínculo e confiança, para que assim o idoso sintam-se seguro para expressar os medos e anseios que o afetam. Dito isso, torna-se preocupante a falta de preparo da equipe multiprofissional ao lidar com a sexualidade no idoso.⁸

Ainda que o preservativo seja apontado como uma principal forma de prevenção do HIV, existe muita divergência do conceito relacionado ao modo de uso, além de muitos casais com união estável sentirem-se desconfiados do parceiro, caso exijam o uso de tal método de proteção.⁹

CONCLUSÃO

Com esta revisão literária podemos entender a importância de os profissionais de saúde ampliarem seus conhecimentos teóricos a respeito dos aspectos que

envolvem a sexualidade das pessoas na terceira idade e, além disso, de que enxerguem seus pacientes idosos como propícios ao risco de infecção pelo vírus HIV e que estes sejam sempre visíveis perante a sociedade e políticas públicas, visando prevenir e promover a saúde dentro desta faixa etária.

A conscientização sobre o HIV envolve a educação a respeito das formas de transmissão, do processo decorrente necessário que conduz a evolução para a AIDS, campanhas educativas abordando aspectos que englobem não apenas o idoso de modo individual, mas que envolvam também o parceiro, bem como a conscientização de que a sexualidade saudável deve ser a prioridade e que é possível mesmo em casais sorodiscordantes. É preciso lutar contra o preconceito, a falta de informação e encorajar a aceitação do soropositivo na família e sociedade, mesmo sendo uma pessoa idosa. Estas ações devem subsidiar as condutas dos profissionais de saúde em relação ao cuidado e o acompanhamento de pacientes idosos que podem estar ou estão infectados pelo vírus HIV.

Ainda é presente o preconceito e a discriminação em torno das pessoas soropositivas, o que torna o processo de reestruturação e manutenção da vida mais difícil para o portador do vírus do HIV. O profissional de saúde precisa estar preparado e atento para tudo o que possa afetar a saúde física e também emocional desses soropositivos idosos, atendendo o idoso, respeitando sua singularidade enquanto pessoa e o pudor que trazem no decorrer da vida.

É importante levar em consideração os diferentes níveis de conhecimento do usuário sobre transmissão, prevenção e convivência com o HIV/AIDS. Tais diferenças podem estar associadas ao nível de escolaridade e renda, bem como a percepção individual sobre risco e vulnerabilidade. A educação em serviço deve levar a pessoa com suspeita de contaminação à busca espontânea pela testagem. É importante ainda não esquecer da necessidade do sigilo profissional, aconselhamento, acolhimento, orientações e criação de vínculo com os profissionais da saúde, a fim de obter melhor adesão ao tratamento e retornos ambulatoriais.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cad.19;2007.
2. Sordi J, Número de idosos que triplicará no Brasil até 2050. ZH vida, 2015..
3. Frugoli A, Coam J. A. sexualidade na Terceira idade na percepção de um grupo de idosas e indicações para educação sexual. Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR. Umuarama, 2011 jan-abr; 15(1): 85-93.
4. Maschio MBM, Balbino AP, Souza PFR, Kalinke LP. Sexualidade na Terceira idade. Rev de enfermagem. Porto Alegre, 2011; 32(3): 583-589.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. Boletim Epidemiológico;2016.
6. Bertoncini B, Moraes K, Kulkamp L. Comportamento Sexual em Adultos Maiores de 50 anos infectados pelo HIV. DST- J Bras. Doenças Sex Transm. 2007; 19(2): 75-79.
7. Lima T, Freitas M. Comportamento em saúde de uma população portadora do HIV/Aids. Rev. Brasileira de Enfermagem. 2012 jan-fev; 65(1): 110-115.
8. Bezerra P, Serra MAP, Cabral IPP, Moreira MASP, Almeida SA, Patrício ACFA. Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV. Rev. Gaúcha de Enfermagem. 2015; 36(4): 70-76.
9. Rodrigues D, Praça N. Mulheres com idade igual ou superior a 50 anos: ações preventivas da infecção pelo HIV. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2010; 31(2): 321-327.
10. Alencar R, Ciosak S. Aids em idosos: Motivos que levam ao diagnóstico tardio. Rev. Brasileira de Enfermagem. 2016; 69:1140-1146.
11. Silva J, Fontes K, Saldanha A, Araújo L. Aids, Estigma e Preconceito: A Percepção da terceira idade. Joao pessoa PB.2009;12:4-8.
12. Fontes KS, Saldanha AAW, Araujo LF. Representações do HIV na terceira idade e a vulnerabilidade no idoso. VII Congresso Virtual HIV/AIDS. Portugal; 2006. [Acesso em: 2017 maio 13]. Disponível em: <http://>

[/www.aidscongress.net/Modules/WebC_Docs/GetDocument.aspx?DocumentId=241](http://www.aidscongress.net/Modules/WebC_Docs/GetDocument.aspx?DocumentId=241)

13. Pereira GS, Borges CI. Conhecimento sobre HIV/AIDS de participantes de um grupo de idosos, em Anápolis-Goiás. Esc Anna Nery. 2010; 14(4): 720-5.
14. Araújo VLB, Brito DMS, Gimenez MT, Tavares CM. Característica da Aids na terceira idade em um hospital de referência do Estado do Ceará, Brasil. Revista Brasileira de epidemiologia. 2007 dez; 10(4): 544-554.