

PREVALÊNCIA DE HIV/AIDS EM IDOSOS ENTRE 2010 E 2014 NO BRASIL

Cláudia Jeane Lopes Pimenta¹; Janaíne Chiara Oliveira Moraes²; Eliane de Sousa Leite³; Cleane Rosa da Silva⁴; Romércia Batista dos Santos⁵

1 Universidade Federal de Campina Grande/ claudinhajeane8@hotmail.com; 2 Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual da Paraíba/ janainechiara@hotmail.com; 3 Universidade Federal de Campina Grande/ elianeleitesousa@yahoo.com.br; 4 Universidade Federal da Paraíba/ claeane_rosas@hotmail.com; 5 Universidade Federal de Campina Grande/ romerciasousas_cz@hotmail.com

RESUMO

Introdução: o avanço do HIV/Aids sobre a população idosa já se caracteriza como um grave problema de saúde pública, necessitando o desenvolvimento de ações e estratégias que reduzam a vulnerabilidade desses indivíduos. **Objetivo:** conhecer a prevalência de HIV/Aids em idosos no período entre 2010 e 2014 no Brasil. **Metodologia:** trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa, onde foram utilizados dados contidos na página do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) acerca das variáveis Sexo, Faixa etária, Escolaridade e Categoria de exposição hierárquica de idosos acometidos por HIV/Aids no período entre 2010 e 2014. **Resultados:** foi observada uma maior prevalência de idosos infectados na Região Sudeste (3.487 casos), do sexo masculino (4.715 casos) e com idade variando entre 60 e 69 anos (6.314 casos). Os resultados obtidos no presente estudo evidenciam que os idosos fazem parte de um grupo de risco em ascensão atualmente, onde o número de casos de HIV/Aids nessa população vem aumentando ao longo dos anos. **Conclusão:** a partir desses achados há a possibilidade da elaboração de um perfil epidemiológico do HIV/Aids na população idosa no país, o que poderá subsidiar o desenvolvimento de ações e estratégias que visem reduzir a vulnerabilidade desses indivíduos perante a doença e as demais infecções sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Prevalência, HIV, AIDS, Idoso.

ABSTRACT

Introduction: the advancement of HIVAids on the elderly population already characterized as a serious public health problem, necessitating the development of actions and strategies to reduce the vulnerability of these individuals. **Objective:** to know the prevalence of HIVAids in elderly in the period between 2010 and 2014 in Brazil. **Methodology:** this is a descriptive and retrospective epidemiological study with quantitative approach, where we used data contained in the page of the Department of Informatics of the unified health system (DATASUS) about the variables sex, age group, education and hierarchical display category of the elderly with HIVAids in the period between 2010 and 2014. **Results:** it was observed a higher prevalence of elderly people infected in the region Southeast (3,487 cases), male (4,715 cases) and with age varying between 60 and 69 years (6,314 cases). The results

obtained in this study show that the elderly are part of a group of rising risk currently, where the number of cases of HIVAids in this population has been increasing over the years. **Conclusion:** from these findings, there is the possibility of the establishment of an epidemiological profile of HIVAids in the elderly population in the country, which would subsidize the development of actions and strategies to reduce the vulnerability of these individuals before the disease and other sexually transmitted infections.

Keywords: Prevalence, HIV, AIDS, Aged.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno de proporções mundiais que vem gerando grandes impactos para os diversos setores da sociedade, principalmente para a área da saúde, em decorrência do maior acometimento de idosos por infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)¹.

No cenário atual, percebe-se que os idosos estão mais susceptíveis às ISTs, principalmente ao HIV/Aids, haja vista que na década de 1980, época em que se iniciaram os primeiros casos da infecção no país, a principal forma de transmissão do vírus nessa faixa etária, era por meio de transfusão sanguínea, entretanto, hoje se observa que o contato sexual desprotegido é o modo mais comum de contágio²⁻³.

Inúmeros fatores podem ser citados como responsáveis pelo grande aumento de idosos infectados pelo HIV/Aids, onde, dentre eles, merecem destaque a escassez de campanhas direcionadas à essa população, o preconceito com o uso do preservativo, o uso de drogas injetáveis e os recentes avanços na medicina e indústria farmacêutica que têm proporcionado o prolongamento de uma vida sexual ativa e com qualidade³⁻⁴.

O avanço do HIV/Aids em pessoas idosas no Brasil já é considerado como um grave problema de saúde pública, sendo necessário o desenvolvimento de novas pesquisas que busquem compreender os aspectos relacionados de forma direta e indireta com a infecção nesse estrato populacional.

Diante disso, o presente estudo tem por objetivo conhecer a prevalência de HIV/Aids em idosos no período entre 2010 e 2014 no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa, onde foram utilizados dados contidos na página do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) acerca das variáveis Sexo, Faixa etária, Escolaridade e Categoria de exposição hierárquica de idosos acometidos por HIV/Aids no período entre 2010 e 2014.

Em decorrência desta pesquisa utilizar dados secundários já expostos no site do DATASUS, não houve a necessidade de envio do projeto para o Comitê de Ética, entretanto, foram respeitados todos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos serão apresentados em forma de tabelas e analisador a partir da comparação entre a Região do país com cada uma das variáveis selecionadas: sexo, faixa etária, escolaridade e categoria de exposição hierárquica. Em seguida, os resultados encontrados serão confrontados com a literatura adequada a fim de proporcionar uma discussão referente ao tema.

Tabela 1 – Frequência de HIV/Aids em idosos segundo Região/Sexo no período entre 2010 e 2014 no Brasil.

| Região | Sexo | Masculino | Feminino | Total |
|----------------------------|-------------|------------------|-----------------|--------------|
| Região Norte | | 352 | 172 | 524 |
| Região Nordeste | | 925 | 461 | 1.386 |
| Região Sudeste | | 2.027 | 1.460 | 3.487 |
| Região Sul | | 1.109 | 865 | 1.974 |
| Região Centro-Oeste | | 302 | 211 | 513 |
| Total | | 4.715 | 3.169 | 7.884 |

Fonte: DATASUS, 2015.

Mediante a análise da Tabela 1, observa-se que no período entre 2010 e 2014 houve uma grande prevalência de idosos acometidos pelo HIV/Aids no país, totalizando 7.884 casos, dentre os quais a Região Sudeste apresentou o maior índice, com 3.487 casos em apenas cinco anos. Com relação ao sexo, houve uma maior predominância de homens infectados, evidenciando um total de 4.715 casos, enquanto as mulheres apresentaram 3.169 casos.

A infecção pelo HIV/Aids, desde a sua descoberta na década de 1980, sempre foi vista como sendo específica de indivíduos jovens e de grupos considerados como de risco, compostos por homens homossexuais, hemofílicos, usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo. Entretanto, ao longo das décadas, a epidemia vem apresentando uma característica dinâmica, passando a atingir qualquer pessoa da sociedade, independente de sexo, classe social e idade, merecendo destaque o rápido crescimento no número de casos de HIV/Aids em pessoas idosas⁵.

A taxa de incidência de Aids em pessoas acima de 60 anos vem exibindo elevações acentuadas a cada ano, onde, entre os anos de 2000 e 2010, passou de 6,70 para 10,34 em homens e de 2,82 para 5,73 em mulheres⁶. Esses dados apontam para a rápida ascensão do HIV/Aids sobre a população idosa, onde, em um curto período de tempo de apenas 10 anos, as taxas de incidência para ambos os sexos praticamente duplicaram, um fato que pode ser justificado pelo perfil atual da doença, caracterizado por fenômenos de feminização, heterossexualização pauperização e envelhecimento.

No entanto, faz-se necessário ressaltar o grande número de homens infectados em comparação ao número de mulheres, um quadro que é decorrente, sobretudo, do contexto histórico e sociocultural na qual a masculinidade está inserida, promovendo o incentivo às práticas sexuais cada vez mais cedo e, na maioria das vezes, sem a orientação necessária para a prevenção das ISTs⁷. Em relação à população idosa, o elevado número de casos está relacionado à ausência ou uso incorreto do preservativo, ao reduzido conhecimento sobre o HIV/Aids, à

escassez de campanhas educativas para prevenção e à maior procura pelos serviços de prostituição^{4,8-9}.

Tabela 2 – Frequência de HIV/Aids em idosos segundo Região/Faixa etária no período entre 2010 e 2014 no Brasil.

| Região | Faixa etária | 60-69 | 70-79 | 80 anos e mais | Total |
|----------------------------|---------------------|--------------|--------------|-----------------------|--------------|
| Região Norte | | 405 | 96 | 23 | 524 |
| Região Nordeste | | 1.097 | 243 | 46 | 1.386 |
| Região Sudeste | | 2.805 | 591 | 91 | 3.487 |
| Região Sul | | 1.621 | 325 | 29 | 1.974 |
| Região Centro-Oeste | | 386 | 109 | 18 | 513 |
| Total | | 6.314 | 1.363 | 207 | 7.884 |

Fonte: DATASUS, 2015.

Ao analisar a Tabela 2, evidencia-se que o maior número de idosos infectados pelo HIV/Aids se concentra na faixa etária entre 60 e 69 anos, correspondendo a 80,1% da frequência total da doença nesse público específico, com 6.314 casos. Esses dados podem ser justificados por se tratarem de indivíduos mais jovens, o que favorece o maior número de relações sexuais, muitas vezes sem a utilização do preservativo, haja vista que muitas pessoas, e inclusive os idosos, possuem conceitos errôneos sobre o seu uso¹⁰.

Inúmeras pesquisas^{8,11} evidenciaram que diversos indivíduos consideraram que o sexo seguro e a prevenção de doenças não estão diretamente ligados ao uso do preservativo, mas à confiança e a fidelidade em seus parceiros, sendo este desnecessário em uma relação em que haja confiança. Isso explicita um grande fator de risco para a transmissão do HIV/Aids e de diversas outras ISTs, principalmente nas pessoas idosas, pois acreditando que estão em um relacionamento estável, embasado na fidelidade e na confiança, não utilizam o preservativo durante as relações sexuais por acreditarem que são imunes àquilo.

A crença de que o HIV/Aids fosse restrito a grupos especiais, aparentemente bem definidos e frequentemente marginalizados, reforçou estereótipos e

preconceitos pungentes sobre identidade sexual e sexo imoral, ao invés de ressaltar o que existe de comum em todos os comportamentos sexuais¹². As transformações ocorridas na sexualidade e os avanços tecnológicos no campo da saúde, como drogas que atuam no desempenho sexual, reposições hormonais, injeções e próteses penianas, aumentaram a qualidade e a frequência das relações sexuais entre os indivíduos mais velhos. Além disso, o uso do preservativo muitas vezes esteve atrelado, historicamente, às ISTs e à infidelidade do parceiro na relação psicoafetiva, o que dificulta o diálogo acerca da necessidade do preservativo, como se este apenas devesse ser utilizado por quem se desconhece e/ou desconfia¹³.

Tabela 3 – Frequência de HIV/Aids em idosos segundo Região/Escolaridade etária no período entre 2010 e 2014 no Brasil.

| Região | Escolaridade | Analfabeto | Fund. Incompleto | Fund. Completo | Médio Completo | Superior Completo | Total |
|----------------------------|--------------|------------|------------------|----------------|----------------|-------------------|-------|
| Região Norte | | 41 | 130 | 23 | 20 | 8 | 524 |
| Região Nordeste | | 134 | 306 | 86 | 71 | 31 | 1.386 |
| Região Sudeste | | 126 | 749 | 244 | 202 | 128 | 3.487 |
| Região Sul | | 91 | 736 | 202 | 106 | 59 | 1.974 |
| Região Centro-Oeste | | 40 | 153 | 41 | 22 | 20 | 513 |
| Total | | 432 | 2.074 | 596 | 428 | 246 | 7.884 |

Fonte: DATASUS, 2015.

A frequência de HIV/Aids em idosos de acordo com a Região do país e a escolaridade está expressa na Tabela 3, onde percebe-se que o maior número de pessoas infectadas possuía apenas o ensino fundamental incompleto (2.074 casos), enquanto as que apresentavam o ensino superior completo foram menos contaminadas (246 casos). Diante disso, observa-se que a escolaridade é um fator importante para a avaliação do risco populacional para transmissão da doença, haja vista que quanto menor o nível de instrução dos indivíduos, maiores são as chances de adquirir o HIV/Aids¹⁴.

Em um estudo¹⁵ realizado com 606 idosos regularmente matriculados em um dos cursos da Universidade Aberta da Terceira Idade em Recife - PE, foi obtida uma

associação estatisticamente significativa entre escolaridade e conhecimento sobre a AIDS ($p < 0,01$), que pode estar relacionada com a tendência atual da epidemia, acometendo prioritariamente a população com menor escolaridade, visto que este público apresenta um déficit de conhecimento e acesso a informações sobre saúde, sendo assim, mais vulneráveis à infecção.

O nível educacional é reconhecido como um importante indicador de saúde, haja vista que, por ser estável ao longo dos anos e não sofrer influência de outros elementos internos e externos ao indivíduo, torna-se uma variável de grande relevância para avaliar a vulnerabilidade de uma população para determinada doença, sobretudo quando se trata da infecção pelo HIV/Aids, o qual necessita de uma boa compreensão acerca das formas de transmissão e prevenção^{14,16}.

Corroborando com essa premissa, alguns autores^{15,17} asseguram que os indivíduos que apresentam baixos níveis educacionais possuem dificuldades em compreender e assimilar novas informações, principalmente conhecimentos mais complexos, e quando o fazem, tende a ser um conhecimento incompleto ou incorreto. Em virtude disso, a escolaridade torna-se um fator significativo de proteção contra o HIV/Aids para a população idosa, uma vez que, ao possuir mais anos de estudo, estes conhecem a necessidade do uso do preservativo para prevenção da doença e o utilizam durante todas as relações sexuais.

Tabela 4 – Frequência de HIV/Aids em idosos segundo Região/Categoria de Exposição Hierárquica no período entre 2010 e 2014 no Brasil.

| Região CEH | Homossexual | Bissexual | Heterossexual | UDI** | Transfusão | Transm. Vertical | Ignorado | Total |
|--------------------|-------------|-----------|---------------|-------|------------|---------------------|----------|-------|
| Região Norte | 13 | 6 | 255 | 1 | 0 | 4 | 245 | 524 |
| Região Nordeste | 53 | 30 | 602 | 7 | 1 | 6 | 687 | 1.386 |
| Região Sudeste | 128 | 93 | 1.400 | 15 | 1 | 6 | 1.844 | 3.487 |



| | | | | | | | | |
|----------------------------|-----|-----|-------|----|---|----|-------|-------|
| Região Sul | 58 | 40 | 1.114 | 10 | 1 | 6 | 745 | 1.974 |
| Região Centro-Oeste | 11 | 7 | 295 | 1 | 1 | 1 | 197 | 513 |
| Total | 263 | 176 | 3.666 | 34 | 4 | 23 | 3.718 | 7.884 |

Legenda: CEH: Categoria de Exposição Hierárquica; UDI: Usuário de Drogas Injetáveis.

Fonte: DATASUS, 2015.

No que concerne à Tabela 4, observa-se que a categoria de exposição hierárquica em que houve maior prevalência de idosos infectados foi a heterossexual, com 3.666 casos em cinco anos, o que revela as mudanças ocorridas no perfil dos indivíduos portadores ao longo dos anos, onde, em a sua primeira denominação foi como Doença dos 5 H - Homossexuais, Hemofílicos, Haitianos, Heroinômanos (usuários de heroína injetável), Hookers (profissionais do sexo em inglês)¹⁸.

A trajetória do HIV/Aids no Brasil vem sendo marcada por grandes transformações nos considerados grupos de risco para infecção. Em sua primeira fase, de 1980 a 1986, a doença caracterizava-se pela transmissão homo/bissexual masculino, de escolaridade elevada. Em seguida, de 1987 a 1991, foi caracterizada pela transmissão sanguínea e pela participação de usuários de drogas injetáveis – UDI, dando início nessa fase a um processo relativamente simultâneo de pauperização e interiorização da epidemia, onde houve a infecção de indivíduos com baixos níveis de escolaridade e inúmeros casos em cidades do interior do país. Nos últimos anos, de 1992 até os dias atuais, houve um grande aumento de casos por exposição heterossexual, além da frequente contaminação de idosos¹⁹.

Hoje, a principal via de transmissão em crescimento é a heterossexual (em 1991, 15,7%; em 1997, já se atinge a cifra de 36,3%; em 2003, 58,3%, mantendo-se essa tendência até os dias atuais), porém, percebe-se o avanço dessa doença também sobre os idosos, e sabe-se que no decorrer do surgimento da doença, o número de casos notificados ao Ministério da Saúde na década de 80, em pessoas idosas, era de apenas 240 em homens e 47 em mulheres. Na década de 90, verifica-se um total de 2.681 homens e 945 mulheres e ainda, até junho de 2005, o total de casos nessa população passou para 4.446 em homens e 2.489 em mulheres. Passados 5 anos, o número de casos de Aids em pessoas com idade igual ou superior a 50 anos passou para 60.367, em 2010, representando um aumento significativo aumento^{18,20}.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos no presente estudo evidenciam que os idosos fazem parte de um grupo de risco em ascensão atualmente, onde o número de casos de HIV/Aids nessa população vem aumentando ao longo dos anos. Foi observado que um grande número de idosos infectados pelo HIV/Aids no período de 2010 a 2014, sendo, a maioria, homens, com idade entre 60 e 69 anos, apresentando baixo nível de escolaridade e residentes na Região Sudeste.

A partir desses achados há a possibilidade da elaboração de um perfil epidemiológico do HIV/Aids na população idosa no país, o que poderá subsidiar o desenvolvimento de ações e estratégias que visem reduzir a vulnerabilidade desses indivíduos perante a doença e as demais ISTs. Diante disso, torna-se imprescindível a realização de novas pesquisas que busquem compreender os aspectos relacionados de forma direta e indireta com a infecção nesse público-alvo, podendo assim, contribuir para a melhoria da saúde pública brasileira.

REFERÊNCIAS

1. Lima ICV, Bueno CMLB. Envelhecimento e gênero: a vulnerabilidade de idosas no Brasil. Rev. Saúde e Pesquisa. 2009; 2(2):273-80.
2. 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. Ciênc & Saúde Coletiva. 2008; 13(6):1833-40.
3. Rodrigues DAL, Praça NS. Mulheres com idade igual ou superior a 50 anos: ações preventivas da infecção pelo HIV. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, 2010; 31(2):321-7.
4. Pereira GS, Borges CI. Conhecimento sobre HIV/AIDS de participantes de um grupo de idosos, em Anápolis-Goiás. Rev. Esc. Anna Nery (Impr.). 2010; 14(4):720-725.

5. Lima TC, Freitas MIS. Comportamentos em saúde de uma população portadora do HIV/Aids. Rev. Bras. Enferm. Brasília, 2012 jan-fev; 65(1):110-5.
6. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde [homepage na internet]. Doenças de Notificação. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2012/d0201b.def>
7. Andrade HAS, Silva SK, Santos MIPO. AIDS em idosos: vivências dos doentes. Rev. Esc. Anna Nery. 2010; 14(4):712-9.
8. Silva CM, Vargens OMC. A percepção de mulheres quanto à vulnerabilidade feminina para contrair DST/HIV. Rev. Esc. Enferm. USP. 2009;43(2):401-6.
9. 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. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro, 2011; 14(1):147-57.
10. Reis NB. Conhecimento sobre HIV/AIDS entre usuários de drogas [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2010.
11. Madureira VSF, Trentini M. Da utilização do preservativo masculino à prevenção de DST/AIDS. Ciênc. & Saúde Coletiva. 2008; 13(6):1807-16.
12. Silva CM, Lopes FMVM, Vargens OMC. A vulnerabilidade da mulher idosa em relação à AIDS. Rev. Gaúcha. Enferm. Porto Alegre, 2010; 31(3):450-457.
13. Souza NR, Bernardes EH, Carmo TMD, Nascimento E, Silva ES, Souza BNA, Bento PF. Perfil da população idosa que procura o Centro de Referência em DST/Aids de Passos/Mg. DST – J. Bras. Doenças Sex. Transm. 2011; 23(4):198-204.
14. 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. Ciênc. & Saúde Coletiva. 2012; 17(1):43-53.
15. Batista AFO, Marques APO, Leal MCC, Marino JG, Melo HMA. Idosos: Associação entre o conhecimento da Aids, atividade sexual e condições sociodemográficas. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro, 2011; 14(1):39-48.
16. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da População do Brasil por sexo e idade para o período de 1980-2050 – revisão 2008. Brasília: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Departamento de população e indicadores sociais; 2008.
17. Silva HR, Marreiros MOC, Figueiredo TS, Figueiredo MLF. Características clínico-epidemiológicas de pacientes idosos com aids em hospital de referência, Teresina-PI, 1996 a 2009. Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília, 2011; 20(4):499-507.



18. Silva J. O impacto da AIDS na saúde mental e qualidade de vida de pessoas na maturidade e velhice [tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2011.
19. Brasil. Ministério da Saúde. HIV/Aids, hepatites e outras DST: Caderno de Atenção Básica n.18. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico AIDS - Ano VII nº 1 - julho a dezembro de 2009/janeiro a junho de 2010. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

