

CONHECIMENTO DE IDOSOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOBRE A AIDS

Deyla Moura Ramos Isoldi¹; Clélia Albino Simpson²; João Evangelista da Costa³

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail: deylinha@hotmail.com;

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail: cleliasimpson@hotmail.com;

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail: hevan33@oi.com.br.

RESUMO

Objetivou-se informar os idosos sobre a prevenção da aids antes e após a prática da educação em saúde. Trata-se de um estudo quase experimental, com abordagem quantitativa, realizado nos Centros de Referência de Assistência Social, com 60 idosos. Desenvolveu-se em Parnamirim, RN, Brasil, de fevereiro a junho de 2014. Para coleta de dados aplicou-se um questionário contendo questões fechadas sobre aids. Em princípio, a maioria dos idosos (61,6%) afirmaram não saber o que é a Aids, mas, esta realidade logo se transformou após a realização de uma aula expositiva dialogada como instrumento de educação em saúde. Houve diferença estatisticamente significativa. Conclui-se que as ações educativas sobre a aids são importantes para adoção de uma visão coletiva sobre os variados contextos socioculturais em que os idosos estão inseridos.

Palavras-chave: Idoso, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Educação em Saúde, Promoção da Saúde, Enfermagem.

ABSTRACT

The objective was to inform of the elderly about the prevention of AIDS before and after the practice of education in health. This is a quasi-experimental study with a quantitative approach, performed in the Social Assistance Reference Centers, with 60 seniors. It was developed in Parnamirim, RN, Brazil, from February to June 2014. Data were collected through a questionnaire with closed questions about AIDS. In principle, most patients (61.6%) said they did not know what AIDS was, but this soon became reality after conducting a dialog lecture as a health education tool. There was a statistically significant difference. We conclude that education about AIDS is important to adopt a collective vision on the various socio-cultural contexts in which the elderly are inserted.

Keywords: Aged, Acquired Immunodeficiency Syndrome, Health Education, Health Promotion, Nursing.

INTRODUÇÃO

A elevada taxa de idosos contaminados pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) é devido à capa de invisibilidade da população no que concerne a enxergá-los como sujeitos sexualmente ativos. No entanto, com o envelhecimento da população, e de novas tecnologias como as que prolongam a vida sexual, esta sexualidade até então ignorada, emerge como uma questão a ser discutida⁽¹⁾.

O envelhecimento diz respeito a um conjunto de efeitos que ocorrem com o passar dos anos. Biologicamente, corresponde a uma involução que afeta todos os sistemas fisiológicos do corpo, mas que não interfere, necessariamente, no seu bem-estar; psiquicamente, é uma fase que denota maturidade, sabedoria e compreensão da vida, advindas com as experiências vivenciadas pelo indivíduo⁽²⁾.

Entretanto, mesmo com as garantias previstas na Lei 10.741/2003, que dispõem sobre o Estatuto do Idoso, o preconceito e a negação da sociedade com relação à velhice ainda existem, o que dificulta a elaboração de políticas públicas direcionadas e efetivadas com base na atenção adequada, individualizada e holística. Esta questão torna-se fortalecida quando se observam as estatísticas nacionais referentes à incidência da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida nesta população. Dados do Ministério da Saúde descreveram um total de 32.167 casos de aids em maiores de 50 anos no Brasil, e destes, 9.918 indivíduos estão com 60 anos e mais⁽²⁾.

O aumento da incidência da aids entre os idosos destaca-se como uma tendência mundial e demonstra a importância de estudos que analisem a situação da epidemia nessa população, uma vez que podem subsidiar o direcionamento de ações em saúde⁽³⁾. Prevenir-se da doença é o principal objetivo da educação em saúde, exigindo uma ação antecipada para reduzir a incidência e prevalência das mesmas nas populações⁽⁴⁾.

A educação em saúde é capaz de atuar sobre o conhecimento das pessoas, para que ocorra desenvolvimento da criticidade e capacidade de intervenção sobre suas próprias vidas⁽⁵⁾.

Além disso, as ações educativas caracterizam-se por transformar hábitos de vida de uma população tornando-os capazes de serem responsáveis por sua saúde⁽⁶⁾. Nesse estudo, a educação em saúde envolve os idosos como destaque, por serem o centro do processo educativo, possibilitando contribuir para prevenção da Aids nesse grupo.

Por esse motivo, torna-se necessário desenvolver uma abordagem educativa com os idosos, para que estas pessoas tornem-se mais informadas sobre a Aids e saibam como proteger-se, visto que com a educação em saúde e informação possibilita-se promover conhecimento.

Diante da realidade que permeia a Aids, percebe-se a importância da educação em saúde na prevenção dessa doença. Portanto, a justificativa para o presente estudo consiste na necessidade de práticas a serem realizadas que favoreçam a propagação de informações referentes à Aids, uma vez que tal enfermidade é tida como um problema de saúde pública no Brasil.

Nesta perspectiva, questiona-se: até que ponto os idosos dominam a temática que envolve a Aids. Desta forma, a presente pesquisa teve como objetivo informar os idosos sobre a prevenção da Aids antes e após a prática da educação em saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quase experimental, com abordagem quantitativa, realizado nos Centros de Referência de Assistência Social no município de Parnamirim/RN, no período de fevereiro a junho de 2014 com idosos inclusos nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Dentre as ações do Sistema Único de Assistência Social, encontra-se o serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos, que objetiva contribuir para um processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo, assegurar espaço de encontro para os idosos e encontros intergeracionais de modo a promover a sua convivência familiar e comunitária; detectar necessidades e motivações e desenvolver potencialidades e capacidades para novos projetos de vida, propiciar

vivências que valorizam as experiências e que estimulem e potencializem a condição de escolher e decidir. Isso contribuirá para o desenvolvimento da autonomia social dos usuários⁽⁷⁾.

As reuniões no local do estudo ocorrem semanalmente, visando fortalecer os vínculos sociais dos idosos com atividades de esporte e lazer, culturais, oficinas de artesanato, palestras informativas, acompanhamento nutricional, social e à saúde do idoso respeitando as condições de acessibilidade, aprimoramento físico e mental e a integração por meio de uma equipe multidisciplinar composta por: Pedagogo, Assistente Social, Psicólogo e Artesãos.

A população do estudo foi composta por 132 idosos cadastrados nos grupos de convivência de quatro bairros do município. A amostra composta por 60 idosos em situação de vulnerabilidade social. Salienta-se que o total de indivíduos que compuseram a amostra foi selecionado a partir dos critérios de inclusão e de exclusão do presente estudo.

Participaram da pesquisa 60 pessoas idosas que apresentaram os seguintes critérios de inclusão: idosos presentes na reunião no dia da palestra e aplicação do questionário e que demonstrassem interesse em participar da pesquisa.

Como critérios de exclusão utilizou-se não ser cadastrado nos Centros de Referência de Assistência Social, estar ausentes durante a pesquisa, bem como os que não consentiram com sua realização.

Com relação aos idosos analfabetos ou semianalfabetos, alunos da graduação de enfermagem do 4º período, auxiliaram com a leitura do questionário.

O instrumento utilizado na coleta de dados foi um questionário contendo sete questões fechadas sobre aids, elaboradas com base nos Cadernos de Atenção Básica nº18 e nº19, publicados em 2006 pelo Ministério da Saúde.

Em prol do atendimento ao objetivo proposto pelo estudo, a coleta de dados ocorreu em 3 fases distintas: na primeira fase, o pré-teste, foi aplicado um questionário com perguntas fechadas. Na segunda fase foi realizada uma aula expositiva dialogada como atividades de educação em saúde, considerando o co

nhecimento prévio dos idosos sobre a aids, com o intuito de esclarecê-los sobre a doença. Posteriormente, na terceira fase, o pós-teste, foi reaplicado o questionário. Os dados obtidos nos questionários foram contabilizados, organizados e categorizados em planilha eletrônica do *Microsoft Office Excel* para análise quantitativa, sendo expressos valores absolutos e percentuais. Para a análise estatística, utilizou-se o teste Qui-Quadrado, considerando-se o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob o nº 30408114.5.0000.5537, com número do parecer 719.926 e seguiu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, em vigor, para pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Verificou-se na fase de pré-teste que somente 38,3% dos idosos sabem o que é aids e com relação a etiologia da doença, menos da metade respondeu de maneira correta, ao dizer que tem como agente causador um vírus.

Na questão referente a vacina contra Aids, ainda na fase de pré-teste, 28 idosos responderam inadequadamente e alegaram existir. No que diz respeito a possível forma de contrair o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), 83.3% afirmaram ser fazendo sexo sem proteção. Quando questionados se as pessoas com HIV podem doar sangue, 53 idosos responderam corretamente afirmando não poder, pois através da doação é possível contrair o vírus. No item relacionado a cura da aids a maioria respondeu que a Aids não tem cura.

Após a atividade de educação em saúde, os resultados refletem a mudança significativa do aprendizado que os idosos obtiveram diante da temática. E tal mudança é materializada nos valores apresentados no pós-teste.

Destaca-se que de todos os idosos, 85% sabem o que é Aids, 48 idosos responderam corretamente sobre a etiologia da doença, afirmando ser um vírus e com relação a vacina contra a Aids, 86.7% marcaram não existir. Constatou-se que

houve diferença estatisticamente significativa entre o pré-teste e pós-teste quanto ao conhecimento sobre a aids, causa da doença e existência de vacina, onde os idosos após o pós teste apresentaram maior percentual de conhecimento quanto a esses quesitos.

Com todos os idosos (60) recebendo informações acerca da aids, 55 afirmaram que é possível contrair o vírus fazendo sexo sem proteção, não sendo estatisticamente significativo ($p = 0,256$) e 93.3% apontaram que as pessoas com HIV não podem doar sangue.

No questionamento “A aids tem cura?”, cinquenta e sete idosos (95%) responderam corretamente assegurando não ter cura e observou-se que houve diferença estatisticamente significativa entre o pré-teste e pós-teste nesse item ($p = 0,000$).

DISCUSSÃO

O estudo revelou que o nível educacional interfere diretamente no desenvolvimento da vulnerabilidade a infecção pelo HIV, com relevância considerável quando campanhas educativas são desenvolvidas de maneira adequada, pois quanto menor o acesso às informações, mais vulnerável estará a Aids. Estudos apontam que pessoas com grau de escolaridade mais avançado tendem a assimilar melhor as informações⁽³⁻⁸⁾.

Observa-se que os assuntos relacionados a aids e sexualidade tem maior ênfase para populações específicas como adolescentes, sendo insuficientes sobre os aspectos da promoção da saúde sexual e prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis como a Aids para os idosos⁽⁹⁾. Grande parte da população tenta negar a sexualidade do idoso devido principalmente ao preconceito relacionado ao ato sexual nessa idade⁽⁸⁾. Com isso, acredita-se que os idosos acabam demonstrando pouco interesse na busca por conhecimento sobre a temática.

Tabela 1 - Conhecimento dos idosos sobre a Aids, no pré-teste e pós-teste

Conhecimento	Pré-teste	Pós-teste	Valor
			(83) 3322.3222 contato@cieh.com.br www.cieh.com.br

	n(%)	n(%)	de p
adequado/Conhecimento inadequado			
O que é Aids?			
Sim	23(38,3)	51(85,0)	0,000*
Não	37(61,7)	9(15,0)	
Etiologia (causa) da Aids			
Bactéria	5(8,3)	6(10,0)	0,000*
Vírus	28(46,7)	48(80,0)	
Não sei	27(45,0)	6(10,0)	
Vacina contra a Aids?			
Sim	28(46,7)	8(13,3)	0,000*
Não	32(53,3)	52(86,7)	
Possibilidade de contrair o HIV			
Abraço/Aperto de mão	-	1(1,7)	0,256
Sexo sem proteção	50(83,3)	55(91,6)	
Beber água no mesmo copo	10(16,7)	4(6,6)	
Pessoas com HIV podem doar sangue?			
Sim, não se transmite por meio de transfusão	3(5,0)	1(1,7)	
Sim, até 6 meses após a infecção	4(6,6)	3(5,0)	0,838
Não, pela doação é possível contrair HIV	53(88,4)	56(93,3)	
A Aids tem cura?			
Sim	18(30,0)	3(5,0)	0,000*
Não	42(70,0)	57(95,0)	
Submeter-se ao teste anti- HIV			
Por curiosidade	29(48,3)	30(50,0)	
Por preocupação com	21(35,0)	21(35,0)	0,999

situação vivida

Não faria o teste

**p* significativo ($p < 0,05$)



10(16,7)

9(15,0)

A população idosa vem conquistando sua liberdade no sentido de expressar e exercer sua atividade sexual devido a melhoria da qualidade de vida⁽¹⁰⁾ e novas tecnologias⁽¹¹⁾. A preocupação deve-se ao fato, de que esses idosos não foram orientados devidamente sobre o uso do preservativo⁽¹¹⁾, como relatado por idosos durante o desenvolvimento da pesquisa.

Ressalta-se a importância das realizações de ações preventivas, assim como a capacitação dos profissionais de enfermagem, possibilitando que um maior número de pessoas idosas sejam orientadas. A falta de preparo dos profissionais de saúde/enfermeiros torna-se uma barreira para educação dos idosos sobre os riscos da doença⁽¹²⁾.

Estudo realizado na Espanha aborda que o risco causado pela infecção ao HIV representa um importante indicativo aos cuidados de saúde, sendo os imigrantes um grupo diversificado e mais susceptível devido ao menor acesso a informações sobre o HIV, indicando maior vulnerabilidade social dos imigrantes devido a acentuada desigualdade entre grupos⁽¹³⁾.

Em pesquisas no Sul da África evidenciou-se que os idosos tem conhecimento da transmissão do HIV de pessoa para pessoa, embora alguns desacreditassem na infecção por compartilhamento de utensílios. Entretanto, o uso de preservativos é um desafio a ser superado devido à recusa dos maridos em usá-los o que contribui significativamente para mulheres mais idosas em risco de infecção pelo HIV. Este fenômeno está associado a desigualdades de gênero que colocam as mulheres em uma posição subordinada transformando-o em obstáculo central para a prevenção da aids na África⁽¹⁴⁾.

Devido ao contexto biopsicossocial no qual o idoso está inserido, percebe-se que a velhice corresponde a uma fase de vulnerabilidade à infecção pelo HIV em diferentes países.

O conceito de vulnerabilidade está em destaque, visto que a aids pode atingir toda a sociedade não escolhendo sexo, cor ou faixa etária⁽¹⁵⁾. Destarte, ressalta-se que a vulnerabilidade social ao HIV/Aids, pode ser explicada por três fatores que se inter-relacionam entre si: o individual, relacionados a comportamentos que facilitam

o adoecimento; o social, voltado para o acesso de informação e aspectos sociopolíticos; e programáticos, relacionado ao compromisso das autoridades⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Os idosos tornam-se vulneráveis muitas vezes, pelo desconhecimento da prática sexual dos mesmos por parte da sociedade e dos profissionais de saúde⁽¹⁾.

Dessa forma, os profissionais da saúde, principalmente o enfermeiro, precisam ampliar seus olhares para os idosos, valorizando seu contexto de vida e direcionando as orientações para que os fatores socioculturais não interfiram na prevenção, atendendo-os de maneira integral⁽¹⁸⁾. A abordagem integral fornece ferramentas para um melhor entendimento do contexto da doença.

CONCLUSÃO

Com este estudo, verificou-se que os idosos não recebem informações adequadas sobre a prevenção da aids, detendo pouco conhecimento sobre a temática; observou-se também que a maioria não conhecia a doença antes da intervenção educativa. Por isso, deve-se enfatizar a prática da educação em saúde para esta população.

A metodologia empregada propiciou um diálogo crítico com os sujeitos da pesquisa promovendo ações que contribuíram para o aprofundamento teórico. Desta forma, considera-se que este método se mostrou eficaz para a efetivação do objetivo.

Como limitação da pesquisa vale destacar que nosso estudo não levou em consideração o analfabetismo funcional do público alvo. Por isso, muitos respondentes podem não ter compreendido precisamente as perguntas do questionário e ter respondido de forma errônea.

Em face ao exposto, observou-se uma transformação no conhecimento dos idosos no que diz respeito a Aids e tal mudança ocorreu devido à realização da aula expositiva dialogada como instrumento de educação em saúde.

O aumento da incidência da aids entre os idosos deve-se muitas vezes ao desconhecimento da doença, e em decorrência disso, destaca-se a importância em

estudar este contexto com o intuito de fornecer subsídios para mantê-los conscientes da doença. É visível a necessidade de ser feito mais em termos de campanhas de educação para dissipar os mitos da infecção pelo HIV e capacitar os idosos.

Por fim, espera-se ter contribuído para reflexão e compreensão dos profissionais da saúde/enfermeiros sobre as potencialidades relacionadas as práticas educativas a serem incorporadas como forma de prevenir a aids e empenhar-se para oferecer um atendimento de qualidade visando medidas efetivas nas ações preventivas e atenção integral a saúde do idoso, sem qualquer tipo de discriminação.

REFERÊNCIAS

1. Melo HMA, Leal MCC, Marques APO, Marino JGO. Conhecimento sobre Aids de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. Ciênc Saúde Coletiva. 2012; 17(1):43-53.
2. Garcia GS, Lima LF, Silva JB, Andrade LDF, Abrão, FMS. Vulnerabilidade dos idosos frente ao HIV/ Aids: tendências da produção científica atual no Brasil. J Bras Doenças Sex Transm. 2012; 24(3):183-8.
3. 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. 2011; 14(1):39-48.
4. Czeresnia D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia D. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.
5. Rodrigues D, Santos VE. A Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: uma revisão bibliográfica das publicações científicas no Brasil. Health Sci Inst. 2010; 28(4):321-4.

6. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014; 19(3):847-52.
7. Gadelha RS, Carneiro MAM, Medeiros JDPL. Serviço de atendimento ao idoso. Parnamirim: Câmara dos Deputados; 2014.
8. Maschio, MBM, Balbino AP, De Souza PFR, Kalinke LP. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011; 32(3):583-9.
9. 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.
10. Souza MHT, Backes DS, Pereira ADA, Ferreira CLL, Medeiros HMF, Marchiori MRCT. Nível de conhecimento de um grupo de idosos em relação à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. *Av Enferm*. 2009; 27(1):22-9.
11. Toledo LSG, Maciel ELN, Rodrigues LCM, Tristão- Sá R, Fregona G. Características e tendência da Aids entre idosos no Estado do Espírito Santo. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2010; 43(3):264-7.
12. Rumor PCF, Berns I, Heidemann ITSB, Mattos LHL, Wosny AM. A promoção da saúde nas práticas educativas da saúde da família. *Cogitare Enferm*. 2010; 15(4):674-80.
13. Oliva J, Galindo S, Vives N, Arrillaga A, Izquierdo A, Nicolau A, et al. Retraso diagnóstico de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en España. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2010; 28(9):583-9.
14. Lekalakala-Mokgele E. Understanding of the risk of HIV infection among the elderly in Ga-Rankuwa, South Africa. *J Soc Aspec HIV/AIDS*. 2014; 11(1):67-75.
15. Sales JCS, Teixeira GBSF, Sousa HO, Rebelo RC. A percepção do idoso de um centro de convivência de Teresina – PI sobre a AIDS. *Rev Min Enferm*. 2013; 17(3): 620-7.
16. Alexandre SG, Pereira MLD, Monte RS, Brasil EGM, Barbosa JSM, Moura SKB. Social representations of sexuality developed by women in the context of Aids. *Rev Rene*. 2013; 14(1):120-9.



17. Júnior JSM, Gomes R, Nascimento EF. Masculinidade hegemônica, vulnerabilidade e prevenção ao HIV/AIDS. Ciênc Saúde Coletiva. 2012; 17(2):511-20.

18. Laroque MF, Affeldt AB, Cardoso DH, Souza GL, Santana MG, Lange C. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. Rev Gaúcha Enferm. 2011; 32(4):774-80.

