



IDOSOS E PROFISSIONAIS DO SEXO: ANÁLISE DAS VULNERABILIDADES ÀS DST`s/AIDS

Debora Juliana Ramos dos Santos (1); Gabriela da Silva Soares (2); Josevânia da Silva (3); Élen Lúcio Pereira (4); Karla Carolina Silveira Ribeiro (5)

Faculdade Maurício de Nassau, debora.ramos@live.com

Faculdade Maurício de Nassau, gbsgabrielasoaes@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, josevaniasco@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, elenlucio@hotmail.com

Faculdade Maurício de Nassau, karlacribeiro@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A AIDS é um grave problema de saúde pública no Brasil. A partir da década de 1990, mudanças consideráveis do perfil da epidemia ocorreram, como a feminização, pauperização e heterossexualização, o que demarca uma preocupação com populações que apresentam vulnerabilidade social e outras demandas¹. No tocante ao número de casos entre grupos etários, verifica-se que o índice de incidência do HIV tem aumentado entre idosos, tendo como via principal de contaminação as relações sexuais sem proteção. Para a vivência de práticas sexuais, estes idosos procuram profissionais do sexo que, muitas vezes, recebem propostas para que não faça o uso do preservativo², o que contribui para contextos de vulnerabilidade para idosos e profissionais do sexo³.

No processo de vulnerabilidade procura-se compreender como indivíduos e grupos sociais “se expõem a dado agravo à saúde a partir de totalidades conformadas por sínteses pragmaticamente construídas com base em três dimensões analíticas, (...) chamadas, respectivamente, de dimensão individual, social e programática⁴. A análise da vulnerabilidade envolve a participação de diversos atores sociais e contextos, desconstruindo estratégias anteriores de culpabilização dos sujeitos por seu adoecimento. Nesse sentido, se faz necessário pesquisas que investiguem o uso de preservativo por idosos em suas relações sexuais, bem como as práticas sexuais e preventivas de profissionais do sexo em relação aos idosos que fazem uso dos seus serviços. Assim, busca-se superar a noção de grupos de risco característico do início da epidemia da Aids, trazendo para o centro da discussão os contextos de relação das pessoas, incluindo uma análise para além da dimensão comportamental.

Sob essa perspectiva, este estudo teve por objetivo analisar o uso de preservativo por pessoas idosas residentes em Campina Grande e cidade circunvizinhas, bem como analisar as

práticas sexuais e preventivas de profissionais do sexo, mais especificamente, analisar a clientela que utiliza seus serviços, principalmente o usuário que compõe o grupo dos idosos.

METODOLOGIA

Para a análise do uso de preservativo por pessoas idosas residentes em Campina Grande e cidade circunvizinhas, participaram do estudo, de maneira acidental e não probabilística, 74 pessoas idosas, com idade igual a superior a 60 anos, sendo em sua maioria do sexo feminino (75,7%). Utilizou-se para coleta de dados um questionário que continha sessão referente a questões sociodemográficas (idade, sexo, renda, escolaridade, estado civil) e outra sessão com questões referentes ao uso do preservativo nas relações sexuais e preocupação em relação à Aids. As questões do instrumento eram fechadas e podiam ser auto respondidas. As medidas foram realizadas através de variáveis dicotômicas e de perguntas com escala de resposta do tipo Likert. O estudo foi realizado através da voluntária participação das pessoas, que foram abordados em praças, logradouros e residências, onde foram informadas sobre o caráter voluntário e anônimo da pesquisa. Em seguida, o participante era solicitado a assinar o “Termo de consentimento livre e esclarecido”. Para os participantes que não possuíam escolaridade ou não sabiam assinar, a assinatura era feita através da impressão datiloscópica (carimbo do polegar). Depois, foi solicitado que cada participante respondesse, individualmente, os instrumentos. As análises das respostas recorrentes do questionário foram processadas através do software estatístico SPSS, em sua versão 20. Foram realizadas análises de estatística descritiva, de posição e de sua variabilidade, sendo respectivamente, frequência, média e desvio padrão.

Já a análise das práticas sexuais e preventivas de profissionais do sexo, participaram deste estudo 45 profissionais do sexo feminino, que trabalham nos principais pontos da feira central e em cinco bares que funcionam em diferentes bairros da cidade de Campina Grande-PB. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba, garantido o sigilo e anonimato das informações. As participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foi utilizado como instrumentos de coleta de dados um questionário fechado, no qual era composto por itens referentes a quantidade de parceiro, a utilização do preservativo nas relações sexuais, principal clientela. O questionário também possuía itens referente a dados sociodemográficos. Os procedimentos de coleta de dados foram executados da seguinte maneira: visitaram-se os lócus de atuação profissional das participantes, a saber, dezoito cabarés (oito na parte central, feira central e rodoviária velha; seis em bairros da cidade; quatro no centro comercial). Os locais onde as participantes exerciam a profissão foram observados, posteriormente entrou-se em contato com as participantes, explicando o intuito da pesquisa, esclarecendo a dúvidas frequentes. Por ser uma população de difícil acesso, em razão do nomadismo e do receio em participar de pesquisas, não foi possível ampliar o estudo, tendo em vista que várias profissionais do sexo se negaram a participar da pesquisa. Para a análise de

dados utilizou-se estatística descritiva (média, mediana e desvio padrão) e bivariados (Quiquadrado). Os dados foram rodados no programa estatístico SPSS, versão 11.5 (Windows).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise dos dados sociodemográficos verificou-se que a idade das pessoas idosas participantes variou de 60 a 90 anos ($M= 68,8$; $DP= 6,5$), sendo a maioria do sexo feminino, correspondendo a 75,7% da amostra. Ademais, a maioria dos participantes eram casados (62,2%) e 47,3% possuíam grau de escolaridade correspondente ao ensino fundamental I. Ainda em relação à escolaridade, destaca-se que 25,1% se declararam analfabetos e apenas 1,4% dos participantes tiveram acesso ao ensino superior. A renda familiar dos participantes, em sua maioria, foi relativamente baixa com 71,4% recebendo de 1 a 2 salários mínimos por mês. Verificou-se, ainda, que 19% possuíam renda familiar inferior a 1 salário mínimo.

Por sua vez, as questões temáticas versaram sobre práticas sexuais e uso de preservativo, verificou-se que a média de idade da primeira relação sexual dos idosos foi de 21 anos ($DP=6,1$), variando de 11 a 42 anos. Ademais, os dados indicaram o baixo uso do preservativo entre os idosos na primeira relação sexual, o que pode estar relacionado com o contexto sócio cultural de sua época, caracterizada por reduzida discussão e acesso a informação sobre práticas sexuais e uso de preservativo. No entanto, quando indagados sobre a frequência do uso de preservativo nas relações sexuais ao longo da vida, o uso do preservativo continuou sendo baixo, conforme demonstrado na tabela 1 abaixo.

Tabela 1: Uso do preservativo nas relações sexuais

Variáveis	Frequência	%	Uso do preservativo
Primeira relação sexual (N=69)	67	97,1	Não usaram
	02	2,9	Usaram
Em todas as relações sexuais (N=70)	59	84,3	Não usaram
	06	8,6	Às vezes
	05	7,1	Sempre

Sobre a preocupação em contrair HIV/Aids, numa escala de zero a dez, os participantes pontuaram uma média moderadamente alta de 6,5 ($DP=4,2$). Contudo, embora demonstrando preocupação em contrair a doença, os dados indicaram que, numa escala de 0 a 10, os idosos pontuaram baixo no que se refere a sua percepção de risco para contrair HIV/Aids, apresentando média de 1,03 ($DP=2,4$). Além disso, quando indagados sobre a sensação de que poderiam ter sido contaminados com vírus da Aids, 92,2% dos participantes afirmaram não ter essa possibilidade de risco. A realização do teste de HIV também esteve presente como questão, no qual os participantes em sua maioria (82,7%) afirmaram nunca ter realizado o teste. Apenas 17,3% dos idosos afirmaram já ter realizado o teste para HIV, o que pode está

relacionado com a percepção de baixo risco de contágio, além da baixa solicitação do exame por parte dos profissionais de saúde.

Estes dados apontam para contextos de vulnerabilidade dos participantes em relação às DST's/Aids, uma vez que se verificou a realização de práticas sexuais sem o uso do preservativo. Há que se considerar que, de acordo com Ministério da Saúde¹, apenas em 1994 teve início a política de distribuição gratuita de preservativos. Dessa forma, o acesso às formas de prevenção ou informação sobre DST's/Aids iniciou décadas após a primeira relação sexual desses idosos. Embora tenha sido reduzido o uso do preservativo, ao avaliarem o próprio risco de adquirir alguma doença e a sensação de que poderiam ter sido contaminados com vírus da Aids, os participantes apresentaram baixa percepção de risco. Estudo realizado por Serra et al⁵ com idosos que viviam com Aids demonstrou que os participantes, antes de contrair a doença, percebiam a Aids como uma “doença do outro”, como algo abstrato e distante de sua realidade, o que corrobora os dados aqui encontrados. Outros estudos sobre percepção de vulnerabilidade ao HIV têm demonstrado resultados nessa direção para as pessoas da população em geral⁶.

No tocante aos dados decorrentes dos instrumentos aplicados com profissionais do sexo, verificou-se que a média de idade das participantes foi de 30,47 anos (DP 8,80), sendo a idade mínima de 18 anos e a máxima de 57 anos. No que se refere a renda mensal, a média de ganhos financeiros é de \$ 1.636, 00 reais (DP 1.441,00), com renda variando de \$ 200,00 reais a \$ 8.000,00 reais. Verificou-se, ainda, que a média de clientes atendidos por mês correspondeu a 186 clientes. Contudo, deve-se considerar que estes valores variaram entre as participantes, com o mínimo de 40 clientes mensais até 1000 clientes mensais, segundo relato de uma participante.

Tendo como base a clientela foi questionado as participantes sobre o público que primordialmente procuram os seus serviços, tendo as seguintes opções de respostas: adolescentes (até 18 anos), jovens adultos (19 até 30 anos), adultos (31 até 59 anos) e idosos (acima de 60 anos), nesta perspectiva a Tabela 2 apresenta as respostas a este questionamento:

Tabela 2: Faixa etária dos Clientes

Faixa Etária	Frequência	%
Adolescentes	0	0
Jovens Adultos	0	0
Adultos	15	33,3
Idosos	30	66,7

Os dados demonstram que a principal clientela que utiliza os serviços das profissionais do sexo são os idosos, o que demonstra que o discurso social que desconsidera a vivência sexual na velhice não se sustenta mediante os dados encontrados. Os dados também indicaram que os idosos que possuem recursos financeiros têm mais condições de buscar prazer e fazer uso dos

serviços oferecidos pelas profissionais do sexo. Nesse contexto, considerando a quantidade de parceiros sexuais que estas profissionais têm, mensalmente, evidencia-se maiores chances de vulnerabilidade as DST`s/Aids tanto para os profissionais do sexo quanto para os idosos, caso não seja utilizado o preservativo.

Quanto ao uso do preservativo, foi indagado as profissionais do sexo se na última relação sexual ela utilizou o preservativo, 45% das participantes relataram que não, o que demonstra a vulnerabilidade dessas profissionais, bem como da clientela que utilizam o serviço das mesmas, sobretudo os idosos, conforme demonstrado na Tabela 3 que demonstra a faixa etária da clientela e a utilização do preservativo na última relação sexual das participantes

Tabela 3 - Faixa etária dos clientes e utilização do preservativo

Faixa etária	Última relação utilizou camisinha		Total
	Não	Sim	
Adulto	2	13	15
Idoso	19	11	30
TOTAL	21	24	45

$$X^2 = 7,515^a \text{ (p}<0,006)$$

Mediante os dados apresentados, verifica-se que possível considerar que é prevenção às DST`s/Aids envolve múltiplos fatos, incluindo aspectos individuais, sociais e programáticos. A possibilidade de contágio com a Aids, assim como outros processos de adoecimento, parece que ainda se apresenta como uma “doença do outro”, o que dificulta o manejo da prevenção, além de estar relacionada com a vivência das pessoas em suas relações e contextos de vida. Isto possibilita uma variedade de modos de enfrentamento seja no lidar com a doença, seja no modo de vivenciar a sexualidade e incorporar práticas preventivas. Para Paiva⁷, na vida cotidiana a sexualidade é raramente pensada e vivida como atitudes e práticas coerentes com as opiniões e conhecimentos sobre a Aids, se fazendo necessário compreender os sujeitos em relação em seus cenários cotidianos.

Verifica-se, assim, as três dimensões da vulnerabilidade implicadas, pois todas atravessam a vida cotidiana dos sujeitos e estão, de acordo com Paiva⁷ impregnadas de sentidos, que são construídos historicamente, sentidos estes que se atualizam em contextos intersubjetivos, em cenas e cenários locais. Embora a dimensão individual da vulnerabilidade analise as ações das pessoas em seus contextos, a concepção de sujeito pauta-se na noção de um ser que está em relação, devendo se considerar os recursos que os mesmos dispõem para lidar com suas demandas, implicando a consideração dos aspectos sociais. Assim, a dimensão social da vulnerabilidade “busca exatamente focar (...) aspectos contextuais que conformam vulnerabilidades individuais”⁷ (p. 86). As construções sociais sobre a abordagem da sexualidade

da velhice, muitas vezes, perpassada por tabus, não contextos de produção discursiva que dificulta o diálogo e a prevenção nesse grupo etário.

CONCLUSÃO

Se faz necessário, ainda, o direcionamento de ações em saúde próximas dos contextos de vivência das pessoas. As intervenções na área de saúde devem considerar as pessoas idosas e as profissionais do sexo em suas várias dimensões da vida, incluindo a sexualidade e suas condições de vida. Nesse contexto, as ações para a redução da vulnerabilidade às DST's/Aids demanda a articulação com ações programáticas, a garantia de acesso aos serviços de saúde e à informações completas, direcionadas às especificidades dos atores sociais e com participação multidisciplinar⁷. Para Santos e Assis⁸, a própria literatura pode contribuir para a redução da vulnerabilidade programáticas dos idosos ao ampliar os estudos que contemplem a participação não apenas de jovens e profissionais da saúde, mas de idosos em seus diversos contextos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil - Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico – AIDS, 2012. Disponível online em: <http://www.AIDS.gov.br/cqi/tabcgi.exe?sc.def>
2. Moura ADA.; Pinheiro, AKB; Barroso MGT. Realidade vivenciada e atividades educativas com prostitutas: Subsídios para a prática de enfermagem. Escola Anna Nery, 2009, 13(3): 602-08.
3. Gomes SF, Silva CM. Perfil dos idosos infectados pelo HIV/AIDS: uma revisão. *Vitalle* 2008; 20(1): 107-122.
4. Ayres JRCM. Organização das Ações de Atenção à Saúde: modelos e práticas. *Saúde e Sociedade*, 2009, 18(1): 11-23.
5. Serra A. et al. Percepção de vida dos idosos portadores do HIV/AIDS atendidos em centro de referência estadual. *Saúde em Debate*, 2013, 37(97): 294-304.
6. Ribeiro KCS, Silva J, Josevânia; Saldanha, AAW. Querer é poder? A ausência do uso de Preservativo nos relatos mulheres jovens. *DST - J bras Doenças Sex Transm*, 2011, 23(2): 84-89.
7. Ayres JRCM, Paiva V, França Jr, I. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. In.: Paiva V, Ayres JRCM, Buchalla CM. *Vulnerabilidade e direitos humanos – prevenção e promoção da saúde: da doença a cidadania*. Curitiba: Juruá, 2012.
8. 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*, 2011, 14(1): 147-157.