

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM IDOSOS NO NORDESTE BRASILEIRO

Renata Laíse de Moura Barros⁽¹⁾; Dharah Puck Cordeiro Ferreira⁽²⁾; Maria Eduarda Morais Lins⁽³⁾; Fabyano Palheta Costa⁽⁴⁾;

(1) Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: renatalaisemb@gmail.com; (2) Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: dharah.puck@hotmail.com; (3) Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: dudamorais6@hotmail.com; (4) Universidade Federal do Pará. E-mail: palhetaf@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Desde o início da epidemia, na década de 80, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) exige dos governos e dos profissionais de saúde competência para levar a mensagem do sexo seguro ao grupo aparentemente mais vulnerável. Antes, as preocupações eram voltadas para os homoafetivos, prostitutas, usuários de drogas injetáveis, jovens heterossexuais e, mais recentemente, para mulheres casadas. Diante do avanço da doença, os idosos tem sido alvo de grande preocupação, por serem uma população fisicamente fragilizada e de abordagem mais complexa. É alarmante o número de casos confirmados de AIDS em idosos com idade acima de 60 anos no Brasil como em nenhuma outra faixa etária. Só na população masculina, a expansão foi de 98% na última década.⁽¹⁾

A AIDS é responsável pela perda da imunidade celular deixando o organismo mais vulnerável a contrair doenças oportunistas e por este motivo foi incluída na relação de doenças e agravos de notificação compulsória em dezembro de 1986 por meio da Portaria MS/GM nº 542 do Ministério da Saúde.⁽²⁾

Há um aumento a cada ano da população de pessoas acima de 60 anos na sociedade brasileira decorrente dos avanços da medicina e da tecnologia, os quais favorecem o envelhecimento saudável e com qualidade de vida, inclusive prolongando sua atividade sexual.⁽³⁾

Logo, a sexualidade faz parte da existência do indivíduo em qualquer idade, permitindo a vivência de diferentes possibilidades de comunicação, afeto e prazer, contanto que sejam aceitas livremente, permitindo aos idosos reconhecerem seu direito de vivê-la e desfrutar suas

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

possibilidades de prazer, afeto, encontro e comunicação. ^(4,5) Atualmente, se reconhece que a capacidade de fazer sexo não se perde com a idade, apenas diminui lentamente, ao lado de outras capacidades físicas e mentais. ⁽⁶⁾

Não há uma data certa para a velhice entrar em cena e varrer os prazeres sensoriais, incluindo o sexual. Há variações individuais significativas, principalmente naqueles que usufruíram dos prazeres com desinibição e mantiveram constância nas atividades sexuais, continuam mais ativamente interessados ao envelhecer. ⁽⁷⁻⁸⁾

Com isso, houve o aumento de caso de AIDS em idades mais avançadas, o que pode ser atribuído a dois aspectos: o primeiro está relacionado àqueles idosos que possuem, entre outros fatores, melhores recursos financeiros, resultando no acesso a prazeres e serviços disponíveis, permitindo uma vida sexual mais ativa; e o segundo, à existência de tabus sobre a sexualidade na terceira idade. ^(3, 5)

Dessa forma, os dados epidemiológicos da AIDS demonstram que a categoria de exposição ainda em ascensão é o contágio do vírus pela via sexual, uma via de contágio que continua crescendo nas variadas faixas etárias e em ambos os sexos. Com sua dinamicidade, a epidemia da AIDS atingiu ao longo dos anos, de forma indiscriminada, indivíduos, independentes de cor, sexo, idade e classe social. Vale salientar, que no idoso com AIDS há uma perda 15 anos potenciais de vida e a doença para este representa um índice de letalidade de 43,9%. ⁽⁶⁾

Diante desse pressuposto, surge o seguinte objetivo geral: descrever a epidemiologia da Síndrome da Imunodeficiência Humana em idosos no nordeste brasileiro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal, também chamado de seccional. O termo “seccional” dá uma ideia de corte no fluxo histórico, revelando aspectos daquele intervalo de tempo. Esse método tem como principais vantagens o baixo custo, a clareza e simplicidade de análise, além do elevado potencial descritivo. ⁽⁹⁻¹⁰⁾

Os dados são de origem secundária, obtidos através do Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, referentes às notificações de casos de AIDS em idosos na região Nordeste. Também foram utilizados dados do Censo Demográfico,

2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foram considerados como idosos os indivíduos com idade mínima de sessenta anos, visto que este é o corte etário utilizado pela Política Nacional do Idoso.⁽¹¹⁾ Foi estabelecido para análise o período de 2004 a 2014. As notificações foram analisadas por sexo, ano de notificação e Unidade da Federação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de tempo em estudo, 2004 a 2014, foram notificados 1.581 casos de AIDS entre idosos na região Nordeste, o que representa uma incidência de aproximadamente 29 casos para cada 100.000 idosos. Verifica-se então que a incidência na população idosa no nordeste brasileiro é muito mais alta do que a da população geral do país, a qual foi estimada em 17,9 para cada 100.000 habitantes no ano de 2010, e também na população geral da própria região (12,6/100.000).⁽¹³⁾

Com o passar dos anos, nota-se um aumento gradativo na quantidade de casos notificados, exceto no ano de 2014, no qual os dados disponíveis são referentes apenas ao primeiro semestre. Comparando-se o ano de 2013 com o ano de 2004, a quantidade de casos aumentou aproximadamente seis vezes. Estudos internacionais trazem a velhice como uma fase de maior vulnerabilidade para infecção pelo HIV, pela condição biopsicossocial do idoso.⁽¹⁵⁾

Dentre os fatores que contribuem para o aumento da incidência na população idosa, está a existência de tabus acerca da sexualidade nessa faixa etária. Desse modo, o público idoso não é alvo das ações de educação em saúde voltadas para a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e promoção da saúde sexual, seja em atividades coletivas, como também em consultas individuais com profissionais de saúde. É fundamental o reconhecimento de que não é a atividade sexual que coloca as pessoas, independente de faixa etária, em risco de contrair a doença, mas sim a prática sexual desprotegida.^(5,15)

Quanto ao sexo, 66,9% dos casos foram notificados em homens idosos. Em todos os estados a proporção foi maior no sexo masculino do que no feminino. Entretanto, enquanto nos homens o aumento ao longo dos anos foi de 270%, nas mulheres chegou a 530%. Dados do Ministério da Saúde revelam que próximo ao surgimento da epidemia, em 1985, para cada 26

casos entre homens havia um caso entre mulheres. No ano de 2010, essa relação é de 1,7 casos em homens para cada caso feminino, o que revela a feminização da epidemia. Na população idosa, tal fato pode ser justificada pelas mudanças naturais que o envelhecimento provoca no sistema genito-urinário feminino, e torna as mulheres mais vulneráveis à infecção pelo HIV. Além disso, as mulheres nessa faixa etária muitas vezes não se percebem em risco para contrair o HIV, seja por desconhecer os meios de transmissão ou por estarem em relações monogâmicas, e portanto não reconhecem a importância da prática sexual segura.^(12-3,16)

Em termos absolutos, os estados que mais notificaram foram a Bahia (345 casos) e Pernambuco (344), e os que menos notificaram foram Alagoas (79) e Sergipe (67). Entretanto, com relação à incidência, Pernambuco foi o que apresentou maior taxa (36,7/100.000), seguido do Maranhão (36,6/100.000). Além destes, outros estados que apresentaram taxas acima da média regional foram Sergipe (36/100.000), e Rio Grande do Norte (32,7/100.000). Os estados com menor incidência foram Bahia (23,8/100.000) e Paraíba (21/100.000). Com relação a população geral, o estado com maior quantidade de casos é a Bahia, responsável por 24,5% dos casos da região Nordeste, e o estado com menor quantidade é Sergipe (3,7%).⁽¹³⁾

CONCLUSÕES

Diante dos achados desta pesquisa, é imprescindível que sejam dedicados esforços no intuito de mudar esse cenário da AIDS entre os idosos. É fundamental que sejam realizados novos estudos como este a fim de se conhecer a realidade epidemiológica da síndrome para possibilitar ações mais efetivas no enfrentamento desse agravo à saúde.

Ações de promoção de saúde sexual e prevenção de ISTs também são recomendadas, além de atividades com objetivo de provocar, aos poucos, uma mudança cultural no que concerne a atividade sexual na idade tardia, desmitificando tabus e promovendo a prática do sexo seguro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pegoraro HHAS. Enfermagem em doenças transmissíveis. 4. reimp. São Paulo (SP): EPU; 2003.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986. Brasília (DF): Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 1986.
3. Brasil, Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
4. Pascual CP. A sexualidade do idoso vista com novo olhar. São Paulo (SP): Loyola; 2002.
5. Andrade HAS, Silva SK, Santos MIP. Aids em idosos: vivências dos doentes. Rev Esc Enferm [Internet]. 2010 [cited 2015 Ago 10]; 14(4):712-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000400009&lng=en
6. Negreiros MA. Prevenção do declínio cognitivo. In: Negreiros TCGM (org.) A nova velhice: uma visão multidisciplinar. Rio de Janeiro (RJ): Revinter; 2002.
7. Fraiman AP. Sexo e afeto na terceira idade. São Paulo (SP): Gente; 1994.
8. Negreiros TCGM. Sexualidade e gênero no envelhecimento. Alceu [Internet]. 2004 [cited 2015 Ago 13]; 5(9):77-86.
9. Almeida Filho N, Rouquayrol MZ. Desenhos de Pesquisa em Epidemiologia. In: Almeida Filho N, Rouquayrol MZ. Introdução à Epidemiologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 268-87.
10. Pereira M G., Transição Demográfica e Epidemiológica. In: Pereira, M G. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 157-85.
11. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso. Brasília (DF): O Ministério; 2003. [cited 2010 Jul 27]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso.pdf
12. Soares AM, Matioli M, NPS, Veiga APR. AIDS no idoso. In: Freitas EV, organizador. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro(RJ): Guanabara Koogan, 2006 p. 870-82.
13. Ministério da Saúde (BR). Bol Epidemiol: DST/AIDS. Brasília(DF); 2012
14. Isoldi DMR, Cabral AMF, Simpson CA. Ação educativa com idosos em situação de vulnerabilidade. Rev Rene. 2014; 15(6):1024-9.

15. Rodrigues DAL, Praça NS. Mulheres com idade igual ou superior a 50 anos: ações preventivas da infecção pelo HIV. Rev. Gaúcha Enferm [Internet]. 2010; 31(2): 321-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000200017&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000200017>.
16. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010**. Rio de Janeiro (RJ): IBGE, 2012. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=-1,-2,-3,73,74,75,76,77,128&ind=4707>>. Acesso em: 25 de maio de 2015.