

AIDS EM PESSOAS IDOSAS: ASPECTOS DA VULNERABILIDADE

Lais Vasconcelos Santos (1); Maria Inês Borges Coutinho (2); Keiliane Ribeiro de Souza (3);
Ádylla Maria Alves de Carvalho (4); Sheila Milena Pessoa dos Santos (5)

¹Autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail:
lais_lvs@hotmail.com;

²Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail:
ynescoutinho@hotmail.com

³Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail:
keiliane.r@hotmail.com

⁴Co-autora, graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail:
adyllaalvesz@gmail.com

⁵Orientadora, Docente do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, e-mail:
sheila.milena@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO

Atualmente o aumento da longevidade é tido como conquista social. Esse progresso marcou o século XX em âmbito mundial, porém, gerou significativos impactos, alterando assim a perspectiva do atendimento de saúde, com mudanças no perfil epidemiológico e aparecimento de novas demandas para o Sistema de Saúde e para a família. Reconhece-se o processo de envelhecimento como um fenômeno singular, condicionado e determinado por aspectos intrínsecos e/ou extrínsecos a qual estamos sujeitos, como, os fatores socioeconômicos, culturais, étnicos e de gênero¹.

Neste cenário, é observado um perceptível aumento do número da população idosa infectada com Aids. Sendo que, entre os anos de 1998 e 2010, visualizou-se um aumento da taxa de incidência de casos de Aids na faixa etária maior de 60 anos, onde na população feminina passou de 2,8 para 5,1 e na masculina de 7,5 para 9,4². A população idosa mais atingida é a constituída por aquelas pessoas que perderam o cônjuge, sobretudo a feminina. Por ser a população com maior expectativa de vida, as mulheres acabam sendo expostas a relações sexuais desprotegidas com novos parceiros, mantendo-se os mesmos padrões de vulnerabilidade da população mais jovem. Os homens, por sua vez, a partir dos 50 anos

começam a se relacionar novamente, viúvos ou não, e quase sempre com mulheres mais jovens também sem proteção³.

Ademais, a sexualidade em pessoas idosas é vista pela comunidade, pelos próprios idosos e pelos profissionais de saúde como um tema tabu, carregada de estigma e preconceitos, acarretando atitudes e comportamentos que em alguns casos podem elevar a vulnerabilidade dos idosos⁴.

A vulnerabilidade é um constructo conceitual, o qual se mostra como ferramenta para auxiliar na compreensão de situações de saúde e seus determinantes. Tal definição, engloba a chance de exposição das pessoas ao adoecimento, como a resultante de um conjunto de elementos não apenas individuais, mas também coletivos, contextuais, que acarretam maior suscetibilidade à infecção e ao adoecimento, além, da maior ou menor disponibilidade de recursos de todas as ordens para se proteger⁵.

A vulnerabilidade é formada por uma tríade considerada indivisível, envolvendo os planos biológico/individual, social e programático/institucional. Sendo assim, qualquer mudança em um dos planos gera consequências nos demais. Por ser uma variável de caráter não-probabilístico, a vulnerabilidade pode ser aplicável a qualquer dano ou condição de interesse para a saúde pública, desconstruindo portanto, as abordagens tradicionais empregadas pela epidemiologia como estratégias de redução de risco, pois o grande anseio é sintetizar os três planos em individual, social e programático⁶.

Este estudo pretende identificar os aspectos que contribuem para a vulnerabilidade individual, social e programática das pessoas idosas com Aids.

METODOLOGIA

Estudo exploratório de natureza reflexiva, baseado na literatura, buscando identificar e discutir sobre os aspectos que contribuem para a vulnerabilidade social das pessoas idosas com Aids. O levantamento teórico aproxima-se da abordagem qualitativa, tendo em vista a interpretação e análise dos dados obtidos por meio da investigação bibliográfica realizada⁷.

A investigação bibliográfica desenvolveu-se no período de maio a julho de 2015, na Biblioteca virtual de saúde e no portal periódico CAPES. A busca foi ampliada por meio da

pesquisa das referências bibliográficas dos estudos relevantes. As publicações selecionadas receberam leitura crítica conforme adoção dos critérios inclusivos: apresentarem como objeto de estudo a vulnerabilidade das pessoas idosas com IST/Aids e exclusivos: trabalhos repetidos. Para subsidiar a discussão, adotou-se a literatura relacionada à envelhecimento, vulnerabilidade e IST/Aids.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para compreender o estado de saúde de uma população faz-se necessário o reconhecimento de distintos fatores influenciáveis no estilo de vida, refletidos nos modos de adoecimento e morte. Deste modo, apreende a saúde-doença como uma síntese do conjunto de determinações e que acaba por resultar em riscos ou potencialidades, que se evidenciam em perfis ou padrões saúde-doença. Neste sentido, o modelo de vulnerabilidade que interliga os aspectos individuais, sociais e programáticos reconhece a determinação social da doença e se coloca como um convite para renovar as práticas de saúde, como práticas sociais e históricas, envolvendo diferentes setores da sociedade⁸.

O componente **individual** engloba o grau e a qualidade da informação que o usuário dispõe sobre o problema e a capacidade de elaborar, incorporar essas informações, transformando-as em práticas cotidianas para proteção. No que concerne ao plano **social**, encontra-se os aspectos como acesso aos meios de comunicação; escolarização; disponibilidade de recursos materiais; poder de influenciar decisões políticas; possibilidade de enfrentamento a barreiras culturais, dentre outros. E o componente **programático** diz respeito a qualidade de compromisso, recurso, gerencia e monitoramento de programas nacionais, regionais ou locais de prevenção e cuidado relativo ao HIV/Aids⁶.

Diante os estudos analisados, identificou-se elementos das dimensões individual, social e programática que contribuem para a vulnerabilidade das pessoas idosas com Aids. No tocante ao componente individual destacam-se as questões de infidelidade, uso de preservativos conforme parceiro, frequência do uso do preservativo, percepção de contrair a doença, doença do outro. Com relação à vulnerabilidade social, observaram-se características como: nível de escolaridade, raça, renda, situação conjugal, religião, cultura, gênero, comportamentos sexuais,

padrões heteronormativos. No que concerne aos aspectos programáticos encontrou-se abordagens voltadas para modificações de posturas gestoras e profissionais.

Percebe-se que mesmo com aspectos sendo especificados em planos separados, a vulnerabilidade da pessoa idosa não pode ser vista de forma única em cada dimensão, mas como uma vulnerabilidade constituída desses três planos. Evidencia-se que a informação é um fator importante frente a compreensão do contexto da Aids em pessoas idosas, pois essa pode sensibilizar a mudanças de hábitos culturais que permeiam a população⁹⁻¹⁰.

Assim, as representações sobre a velhice relacionada a perdas e limitações ou a incapacidade de procriação, a morte do cônjuge, a inatividade sexual e abdicação compromete o entendimento de outras possibilidades de trajetórias, pautadas no reconhecimento do envelhecimento como experiência diversificada e sujeita à influência de diferentes contextos sociais, o que resulta em um processo de fragilização e vulnerabilidade frente a determinadas doenças. Como é o caso da Aids em idosos, que se configura hoje como um fenômeno social de amplas proporções, englobando distintos contextos tais como impacto a princípios morais, religiosos e éticos, procedimentos de saúde pública e de comportamento privado, questões relativas à sexualidade, ao uso de drogas e à moralidade conjugal¹¹.

Nesta direção, o não reconhecimento das pessoas idosas como indivíduos de direitos sexuais também aumenta a sua vulnerabilidade às IST/Aids, diminuindo as chances de oferta para sorologias com o aconselhamento adequado para o HIV, a sífilis e as hepatites virais, e conseqüentemente o encaminhamento precoce e oportuno para o tratamento. O estigma associado ao HIV/Aids é um importante fator de vulnerabilidade, devendo ser enfrentado por meio de políticas públicas, intersetoriais e de ações inclusivas na busca do combate à discriminação em todos os setores, sobretudo na saúde, educação, trabalho e na segurança pública¹⁰.

Outra questão a ser enfrentada nos contextos de vulnerabilidade da Aids nos idosos refere-se à desmistificação dos padrões heteronormativos da sexualidade, abordagem ainda pouco valorizada pelas equipes nas ações de educação em saúde. O duplo preconceito que amalgama o envelhecimento e a soropositividade para o HIV deve ser considerado pelas equipes de saúde na definição e no desenvolvimento das ações programáticas e dos cuidados

ofertados aos idosos, pois são dois fatores que aumentam as vulnerabilidades e podem se constituir em barreiras na procura e na adesão aos serviços de saúde¹.

CONCLUSÃO

Tendências mostram que a adoção do conceito de vulnerabilidade contribui para compreensão das situações de saúde, englobando os indivíduos como seres biopsicossociais expostos a distintos contextos que influenciam nos moldes de adoecimento. Tal conceito, auxilia no entendimento dos casos de Aids em pessoas idosas, que se mostram expostas a distintos aspectos de vulnerabilidade nos planos individuais, sociais e programáticos, que, por sua vez, se relacionam entre si e requerem a compreensão por parte de gestores, profissionais de saúde, família e comunidades. Nesta direção, compreender os aspectos relacionados a vulnerabilidade servem para nortear políticas e práticas que devem tornar visível nos serviços de saúde a sexualidade dos idosos, estimulando práticas saudáveis, sem estigmas, contribuindo para uma vida autônoma e que atendam as necessidades dessa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barboza R. Homens idosos e o HIV/Aids no campo da Saúde Coletiva: vulnerabilidades e desafios na quarta década da epidemia. BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.) [Internet]. 2012 [citado em 2015 July 22]; 14(1): 81-89. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122012000400011&lng=en.
2. Brasil ML, Santos LV, Santos SMP, Silva AB, Bezerra RNM. Perfil das notificações de aids no brasil da perspectiva de gênero: um estudo documental. In: 16º CBCENF, 2013, SERRA-ES. ANAIS, 2013. Disponível em: <http://apps.cofen.gov.br/cbcenf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I45350.E11.T8785.D7AP.pdf>.
3. Gomes SF, Silva CM. Perfil dos idosos infectados pelo HIV/AIDS: Uma revisão. VITTALLE [Internet]. 2008 [citado em 2015 jul 19]. 20(1):107-122. Disponível em: <http://www.seer.furg.br/vittalle/article/view/954>
4. Robalo MJ. Implementação e avaliação de um programa de prevenção das ist no idoso. Dissertação [Mestre em Psicologia da Saúde]-Instituto Superior de Psicologia Aplicada. 2009. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/3815/1/15489.pdf>
5. Paz AA, Santos BRL, Eidt OR. Vulnerabilidade e envelhecimento no contexto da saúde. Acta Paul Enferm [Internet]. 2006 [citado em 2015 julh];19(3):338-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a14v19n3.pdf>

6. Ayres JRJM, Júnior França I, Calazans GJ, Saletti Filho HC. O conceito de Vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D, Freitas CM. Promoção da Saúde: Conceitos, reflexões, tendências. [Internet]. 2ªed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. Disponível em: <https://books.google.com.br>
7. Mynaio MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ªed., São Paulo: Hucitec, 2008.
8. Muñoz Sánchez AI, Bertolozzi MR. Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva?. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2007 Apr [citado 2015 Julh] ; 12(2): 319-324. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200007&lng=en.
9. Olivi M, Santana RG, Mathias TAF. Comportamento, conhecimento e percepção de risco sobre doenças sexualmente transmissíveis em um grupo de pessoas com 50 anos e mais de idade. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2008 Aug [citado 2015 Julh] ; 16(4): 679-685. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000400005&lng=en.
10. Lopes FMVM. Vulnerabilidade da mulher idosa frente ao HIV/Aids. Dissertação(mestrado)-Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem. 2010. Disponível em: http://www.btd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2692
11. Werba Saldanha, AA, Araújo, LF, Sousa, VC. Envelhecer com Aids: Representações, Crenças e Atitudes de Idosos Soropositivos para o HIV. Revista Interamericana de Psicología [Internet]. 2009; 43(2): 323-332. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902009000200013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 jul. 2015.