

Perfil sócio-epidemiológico da AIDS em idosos no Brasil

Geane Sara de Holanda¹; Mayrane Misayane Sousa dos Santos²; Gabriella Silva Nogueira²;
Wagner Maciel Sarmento²; Cícera Renta Diniz Vieira Silva³

¹ Universidade Federal de Campina Grande, sarholanda@gmail.com

² Universidade Federal de Campina Grande, maayrane.santos@gmail.com

² Universidade Federal de Campina Grande, gabriellasilvanogueira@gmail.com

² Universidade Federal de Campina Grande, waguinho_braga@hotmail.com

³ Universidade Federal de Campina Grande, renatadiniz_enf@yahoo.com.br

Resumo do artigo: A infecção pelo HIV tem apresentado diversas transformações ao longo dos anos, tanto no que se refere à evolução clínica quanto ao perfil epidemiológico das pessoas infectadas. No que tange a sexualidade, pesquisas mostram que os idosos continuam sendo sexualmente ativos e que vivenciam a prática sexual, na maioria das vezes, sem o uso de preservativo. Considerando esses aspectos, o presente estudo busca reconhecer o perfil sócio-epidemiológico de idosos notificados com HIV no Brasil. Trata-se de um estudo exploratório, de cunho epidemiológico, com abordagem quantitativa, com análise descritiva sobre os casos notificados de Aids em idosos no Brasil, utilizando dados do DATASUS. Observa-se que o número de casos notificados entre os anos de 2010 a 2016 registram um total de 8.063 casos notificados em pessoas com mais de 60 anos, independente do sexo, demonstrando então, que a população idosa também está propensa à infecção pelo HIV. Constatou-se que os casos notificados do sexo masculino se sobressaem quando comparados ao sexo feminino em todas as regiões do país e que maior parcela da transmissão continua sendo por via sexual. Os profissionais devem estar mais preparados para atender às necessidades mais peculiares da população idosa e deve haver maior incentivo do governo em educação continuada em gerontologia, bem como em campanhas sobre sexualidade do idoso.

Palavras-chave: Doenças sexualmente transmissíveis. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Saúde do idoso.

INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é o causador da Síndrome da imunodeficiência humana adquirida (Aids), o qual possui tropismo pelas células do sistema imunológico, principalmente os linfócitos TCD4+, destruindo-os a fim de se proliferar. A infecção pelo HIV tem apresentado diversas transformações ao longo dos anos, tanto no que se refere à evolução clínica quanto ao perfil epidemiológico das pessoas infectadas¹.

Após mais de trinta anos das primeiras descrições da síndrome da imunodeficiência adquirida, a prevenção e controle do HIV ainda continuam sendo um desafio para os profissionais da saúde. O vírus, por sua vez, é de natureza complexa, pois não há cura e atinge principalmente as pessoas socioeconomicamente vulneráveis e indivíduos que possuem comportamento de risco diante da infecção².

A partir da década de 1980, os primeiros casos notificados no Brasil e em todo o mundo estavam ligados a homossexuais do sexo masculino, prostitutas e usuários de drogas, pessoas essas que faziam parte dos grupos suscetíveis ou de risco. Logo no início, a prevenção da infecção por HIV era voltada para os grupos mais jovens e não para os idosos, uma vez que os mesmos não faziam parte do grupo de risco o que pode estar ligada a não adesão dos idosos aos métodos que previnam a infecção pelo vírus³.

As mudanças demográficas que têm se apresentado no Brasil nos últimos anos, comprovam um rápido envelhecimento populacional, o qual se configura como um aspecto importante e de grande influência na saúde pública. No que se refere à sexualidade, pesquisas mostram que os idosos continuam sendo sexualmente ativos e que vivenciam a prática sexual, na maioria das vezes, sem o uso de preservativo, sendo justificada pela ausência de risco de gravidez, muitas vezes, esquecendo-se das IST's, como também pela falta de informação acerca do assunto⁴.

Considerando os avanços da população idosa nos últimos anos, é importante destacar que a vida sexual dessa população tem se prolongado, bem como o aumento da qualidade de vida junto aos avanços tecnológicos e tratamentos de reposição hormonal que por sua vez, têm permitido que essa população redescubra a sua sexualidade. No entanto, a prática do sexo sem proteção é fator que contribui para a transmissão do HIV e outras IST's.⁵

Diante do exposto, o presente estudo busca reconhecer o perfil sócio-epidemiológico de idosos notificados com HIV no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, de cunho epidemiológico, com abordagem quantitativa, com análise descritiva sobre os casos notificados de Aids em idosos no Brasil. A pesquisa é empírica, pois baseia-se na coleta sistemática de informações sobre eventos relacionados à saúde de uma determinada população, com a finalidade de quantificar esses eventos possibilitando a construção de hipóteses⁶.

As informações foram obtidas no banco de dados do Ministério da Saúde, o Departamento de Informática do SUS (DATASUS)⁷, com base nas informações epidemiológicas e de morbidade obtidos exclusivamente pelo Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN), utilizando dados das cinco regiões do Brasil, nos períodos de 2010 a 2016.

A pesquisa utilizou a faixa etária de 60 anos ou mais, nos períodos de 2010 a 2016. Foram selecionadas as seguintes variáveis para este estudo: sociodemográficas (sexo, escolaridade, faixa etária e zona de residência); epidemiológicas (categoria de exposição hierárquica).

Após a pesquisa concluída, os dados foram processados e analisados no programa Microsoft Excel® 2010. Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos e discutidos conforme a literatura pertinente ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Grande parte dos estudos epidemiológicos realizados no Brasil mostram que na última década houve exagerado aumento no número de diagnósticos relacionados aos idosos no país.⁸ Esse aumento pode ser considerado um grande problema de saúde pública, visto que os casos de HIV são de notificação compulsória.

Tabela 1 – Número de casos de Aids em idosos no Brasil, segundo o ano de notificação.

Ano	N	%
2010	832	10,3 %
2011	1159	14,4 %
2012	1262	15,7 %
2013	1416	17,6 %
2014	1440	17,9 %
2015	1388	17,2 %
2016	566	7,0 %
Total	8.063	100 %

Fonte: DATASUS – Sistema de Informação de Agravos e notificações (SINAN). 2010 – 2016.

O desenvolvimento da Aids no Brasil possui particularidades, com mudanças ao longo do seu progresso e disposição geográfica. Além disso, estudos afirmam que a doença era tida como algo presente apenas nos jovens e pessoas que estava nos grupos de riscos que inclui os homossexuais e os usuários de drogas injetáveis. Pré-julgamento que foi reduzido pela comprovação de que AIDS pode estar presente em qualquer faixa etária, de modo independente a orientação sexual, raça, crença, gênero, idade ou condição financeira⁹.

Pode-se observar na tabela 1 o número de casos notificados separados por ano de ocorrência, neste caso de 2010 a 2016, que registra um número total de 8.063 casos notificados em pessoas com mais de 60 anos independente do sexo, demonstrando então, que a população apesar de ser idosa também está propensa à infecção pelo HIV ressaltando assim, que se faz necessárias ações a fim de contemplar essa faixa etária.

Os números apontados registram uma média de 15,51% nos anos de 2010 a 2015 demonstrando que durante esse período manteve-se constante o número de casos notificados, que pode ser entendido que as ações em saúde para a população idosa não está sendo trabalhada em aspectos sexuais como demonstrado em outros estudos^{5,9}.

As constantes dos números nos levantam duas hipóteses: primeiro a de que não está sendo dada importância nos aspectos sexuais em relação ao idoso; e segundo podem ter ocorrido falhas no sistema, no que se refere aos dados notificados durante esses anos sendo passível de erros ou subnotificações o que pode justificar também o ano de 2016, onde se verificou um número de casos 10% menos em relação aos demais anos.

No ano de 2016 houve uma queda no número de notificações que podem ter algumas justificativas: primeiro a de que pode ter havido a conscientização da população, que até então não era foco das pesquisas e serviços de saúde; ou que pode ter ocorrido pela falha de notificações ou alimentação do Sistema de Informação de Agravos e Notificações, ocasionando assim grande número de subnotificações.

O principal fator de risco, portanto, para DST em idosos é a prática sexual sem o uso de preservativo. Com o chegar da velhice, a pessoa tende a diminuir o uso de preservativos nas relações sexuais. No que se refere aos fatores que contribuem para a baixa adesão do uso do preservativo nesta população podemos citar a menor preocupação com concepção, visto que a gravidez é algo no qual as mulheres idosas também não se preocupam e é outro aspecto que torna o sexo sem proteção uma prática comum e natural na terceira idade^{5,9}.

Com relação ao gênero, podemos salientar que alterações hormonais pós-menopausa como deficiência do hormônio estrogênio e aumento da fragilidade da mucosa vaginal potencializam o risco de aquisição da infecção por diversos microrganismos como o HIV em função de possíveis microtraumatismos durante o ato sexual.

Estudos apontam também que os idosos do sexo masculino referem dificuldade para colocar o preservativo e manter a ereção e que isto é causa de incômodo durante o ato sexual e que somado

à piora no desempenho sexual podem, conseqüentemente resultar no desuso do preservativo aumentando a exposição dos idosos homens a adquirirem algum tipo de IST.¹⁰

Distribuição da Aids por sexo no Brasil, entre 2010 e 2016.

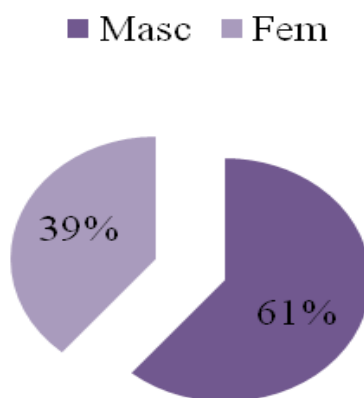


Figura 1 - Distribuição da aids por sexo no Brasil entre os anos de 2010 a 2016.

Fonte: DATASUS – Sistema de Informação de Agravos e notificações (SINAN). 2010 – 2016.

Pode-se então comprovar mediante os dados colhidos que ambos os sexos são afetados pelo HIV (figura 1) os índices de notificações por gênero nos revelam que, no Brasil o sexo masculino se sobressai em relação que a população do sexo feminino.

No entanto, o estudo apresentado obteve resultados diferentes aos de Ultramari, et al.¹¹ no que se refere a uma possível epidemia do vírus HIV em mulheres que não corrobora com este estudo, pelo contrário, houve maior discrepância do resultado em homens em que, por unanimidade todos os as regiões do Brasil, idosos do sexo masculino obtiveram maiores notificações do que as idosas do sexo feminino, concluindo que não houve sequer valores nas quais equipararem homens e mulheres.

É importante salientar que os aspectos socioculturais também são influenciadores dos casos crescentes de IST's e HIV em idosos, pois muitos destes não se consideram em risco e não têm consciência das complicações advindas destas infecções e profissionais de saúde contribuem indiretamente quando não ofertam os testes, sem considerar um diagnóstico, por não reconhecerem a sexualidade desse grupo e o mais emblemático, as campanhas de prevenção e promoção à saúde,

relacionadas às IST's, geralmente omitem ou não geram informações de maneira a informar que os idosos também são vulneráveis ao HIV e outras infecções ⁵.

A categoria de exposição e transmissão do HIV varia, mas o mais comum é por relações sexuais onde grande parte das pessoas se infectaram por essa via. Evidencia-se que a atividade sexual está presente em todas as idades e não pode ser ignorada pelos profissionais da saúde e pelas campanhas preventivas. É crescente o número de pessoas idosas vivendo com o HIV/Aids.¹¹ Os resultados desta pesquisa sugerem que a maioria das infecções ocorreram antes dos 60 anos de idade demonstrando a necessidade de manter e ampliar as medidas preventivas dirigidas à faixa etária mais vulnerável à infecção, identificada nesta pesquisa.

A figura subsequente expõe o número dos casos notificados por categoria de exposição sexual entre os anos de 2010 e 2016.

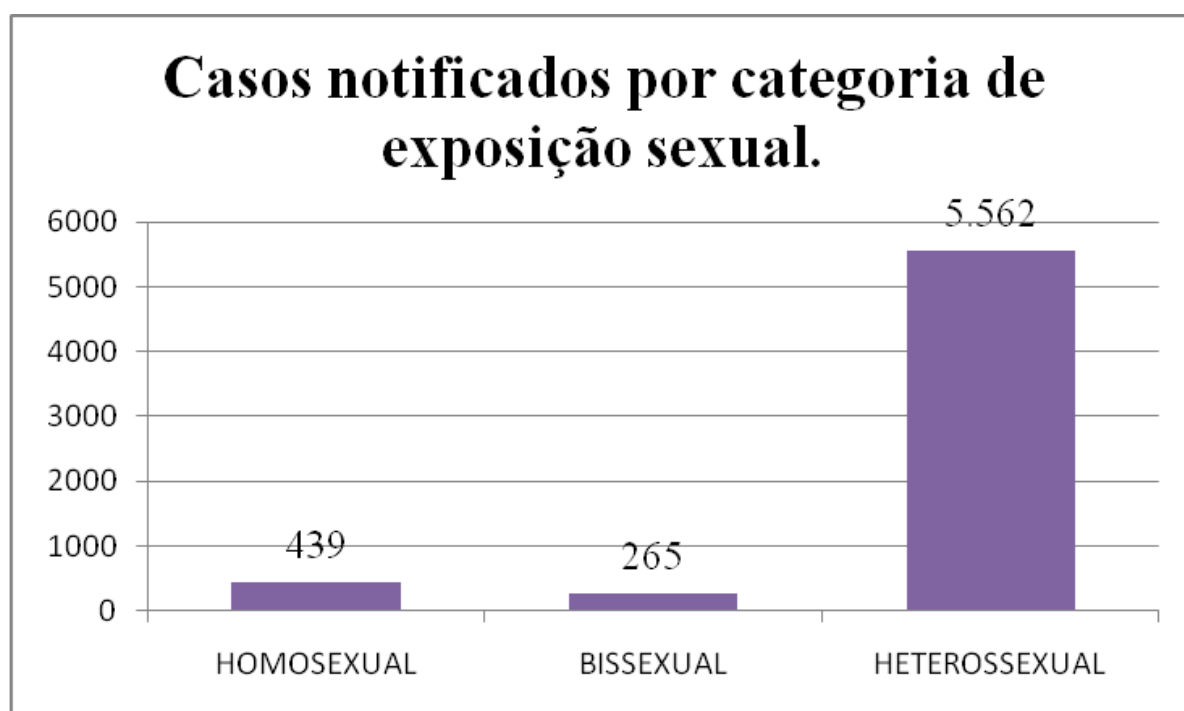


Figura 2 - Casos notificados de Aids por categoria de exposição sexual, nos anos de 2010-2016.

Fonte: DATASUS – Sistema de Informação de Agravos e notificações (SINAN). 2010 – 2016.

Os resultados da pesquisa revelam que a transmissão por relações heterossexuais ocupam 89% em relação às homossexuais e bissexuais que quebram o estigma dos anos 1980 onde as relações homossexuais e usuário de drogas eram foco e se caracterizavam como grupo de risco ao HIV principalmente em jovens².

A próxima tabela traz dados acerca de casos identificados por categoria de transmissão não sexual.

Tabela 2 – Casos de Aids notificados por categoria de exposição não sexual entre os anos de 2010 a 2016.

Ano	Usuários de Drogas Injetáveis	Hemofílico	Transfusão	Acid. Material biológico
2010	9	0	1	0
2011	4	0	1	1
2012	14	0	0	0
2013	7	0	1	0
2014	10	0	1	0
2015	19	0	1	0
2016	3	1	0	0
Total	66	1	5	1
Porcentagem (%)	90,4%	1,4%	6,8%	1,4%

Fonte: DATASUS – Sistema de Informação de Agravos e notificações (SINAN). 2010 – 2016.

Outro fato que foi notado em estudo realizado na Amazônia foi de que o número de indivíduos idosos contaminados pelo HIV por meio de relações sexuais aumentou no decorrer dos anos sendo que entre 2000 e 2011, as menores incidências de transmissão pelo HIV foram transfusão sanguínea e drogas injetáveis, os quais, dos 251 idosos analisados, apenas 2 casos foram relatados por meio transfusão e 4 casos pelo de drogas injetáveis, dentre o mesmo estudo não foi notificado nenhum caso relacionado à acidente biológico¹².

No item relacionado aos idosos usuários de drogas injetáveis que se encontram nesta faixa etária, não se sabe se as baixas proporções de infectados são dados reais ou se existe falhas na subnotificação. Sabe-se que a grande parte dos estudos acerca desta temática possuem erros de registro, e a categoria de exposição pode estar sendo mal preenchida, seja por uma percepção equivocada e tendenciosa, como também, por não questionar os usuários dos serviços a respeito do tema no momento da investigação¹³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos dados obtidos, pode-se observar que o número de casos de transmissão do HIV em pessoas idosas aumentou nos últimos anos, uma vez que essa população também está ascendendo no Brasil, devido a melhor qualidade de vida, junto a esse aumento populacional e com a qualidade de vida melhor em todos os aspectos, faz-se necessário que se dê enfoque maior a sexualidade do idoso, que por muitos anos foi ignorada e o idoso visto como assexuado.

A maior transmissibilidade é por via sexual, demonstrando que o desejo sexual se mantém mesmo com o passar da idade, porém o uso de preservativo é algo pouco discutido pelos profissionais da saúde e entre a própria população, em que muitas vezes o idoso sente vergonha de falar que ainda mantém relações sexuais e até mesmo o receio do profissional em discutir essa questão com o idoso.

Os profissionais da saúde também devem buscar se especializar mais sobre os idosos para prestar um serviço de acordo com as necessidades dessa faixa etária, que são peculiares se comparadas às outras faixas etárias. As entidades públicas por sua vez devem investir mais em ações e projetos de educação continuada aos profissionais na área de geriatria e em especial gerontologia, em busca de tornar o envelhecimento saudável uma realidade cada vez mais próxima, bem como ofertar serviços e programas que englobem também a sexualidade dos idosos.

É plausível ressaltar também que uma das limitações deste estudo foi a escassez de material para discussão e uma sugestão é que sejam feitas pesquisas em maior escala, principalmente levando em consideração as peculiaridades de cada região do país.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Affeldt ÂB, Silveira MF da, Barcelos RS. Perfil de pessoas idosas vivendo com HIV/aids em Pelotas, sul do Brasil, 1998 a 2013. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2015 Mar; 24(1): 79-86.
2. Okuno MFP, Gomes AC, Meazzini L, Scherrer Júnior G, Belasco Junior D, Belasco AGS. Qualidade de vida de pacientes idosos vivendo com HIV/AIDS. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2014 Jul;30(7):1551-1559.
3. Casséte JB, Silva LC da, Felício EEAA, Soares LA, Moraes RA de, Prado TS et al . HIV/aids em idosos: estigmas, trabalho e formação em saúde. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2016 ; 19(5):733-744.
4. Andrade J, Ayres JA, Alencar RA, Duarte MTC, Parada CMG de L. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2017 Jan; 30(1): 8-1.
5. Dornelas NJ, Nakamura AS, Cortez LER, Yamaguchi MU. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2015 Dez; 20(12): 3853-3864.
6. Kauark F da S, Manhães FC, Medeiros CH. Metodologia da pesquisa: guia prático. Bahia: via Litterarum, [Internet] 2010. [Acesso em: 2017 agosto 2017]. Disponível em: Disponível em:<<http://www.pgcl.uenf.br/2013/download/LivrodeMetodologiadaPesquisa2010.pdf>>.
7. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Informação e Atenção Epidemiológica – Sistema de Informação de Agravos e Notificações. Brasília 2017. [Internet]. [Acesso em: 2017 agosto 18]. Disponível em:<<http://www2.aids.gov.br/cgi/deftohtm.exe?tabnet/br.def>>
8. Cordeiro LI, Lopes T de O, Lira LE de A, Feitoza SM de S, Bessa MEP, Pereira MLD et al . Validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2017 ; 70(4):775-782.
9. Sousa ACA, Suassuna DSB, Costa SML. Perfil clínico-epidemiológico de idosos de Aids. *DST J Bras Doenças Sex Transm* 2009;21(1):22-6.
10. Ultramari, L et al. Perfil clínico e epidemiológico da infecção pelo HIV/aids em idosos. *Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia*, 2011 set;13(3): 405-12,
11. Cerqueira, M B R, Rodrigues RN. "Fatores associados à vulnerabilidade de idosos vivendo com HIV/AIDS em Belo Horizonte (MG), Brasil." *Ciência & Saúde Coletiva* 2016; 21(11): 3331-3338.

12. Vieira G de D, Alves T da C, Sousa CM de. Perfil da aids em indivíduos acima de 50 anos na região amazônica. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2014 17(1):61-66.
13. Monteiro JP. Análise da variabilidade genética do vírus da imunodeficiência humana (HIV): epidemiologia molecular no estado da Bahia [Tese]. Salvador: Fundação Oswaldo Cruz; 2009.
14. Lemos, A. AIDS na terceira idade. 29 f. Monografia (Graduação) - Universidade Federal da Paraíba, 2012.