

## ADESÃO AO TRATAMENTO DO HIV/AIDS EM IDOSOS DO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Julliany Larissa Correia Santos<sup>1</sup>, João Victor da Silva Rodrigues<sup>2</sup>, Jesse Leite de Almeida<sup>3</sup>, Cláudia Fabiane Gomes Gonçalves<sup>4</sup>, Valdirene Pereira de Carvalho.<sup>5</sup>

1- Acadêmica do curso de Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia. Pesqueira, Pernambuco. Brasil. Email: [jullianyif@gmail.com](mailto:jullianyif@gmail.com);

2- Acadêmico do curso de Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia. Pesqueira, Pernambuco. Brasil. Email: [victorodrigues.ifpe@gmail.com](mailto:victorodrigues.ifpe@gmail.com);

3- Acadêmica do curso de Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia. Pesqueira, Pernambuco. Brasil. Email: [jesseleite@gmail.com](mailto:jesseleite@gmail.com);

4- Enfermeira. Docente do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia. Pesqueira, Pernambuco. Brasil. Email: [cfabianegg@hotmail.com](mailto:cfabianegg@hotmail.com);

5- Orientadora. Enfermeira. Docente do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia. Pesqueira, Pernambuco. Brasil. Email: [valpscarvalho@yahoo.com.br](mailto:valpscarvalho@yahoo.com.br).

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento é definido como um processo de progressivas modificações biológicas, psicológicas e sociais ao longo da vida do ser humano e, segundo a Organização Mundial de Saúde, é considerado idoso o indivíduo com idade maior ou igual a 60 anos para os países em desenvolvimento e 65 anos para os desenvolvidos. Até o ano de 2025, conforme dados divulgados pelo Ministério da Saúde, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, o que corresponderá a 15% de sua população.<sup>1</sup>

O envelhecimento saudável e a redução de doenças crônicas incapacitantes contribuíram para continuidade e qualidade no desempenho sexual desta população específica. Entretanto, a continuidade da vida sexual desencadeou o aumento de idosos infectados pelo HIV.<sup>2</sup> A incidência de HIV/Aids na população brasileira acima de 50 anos cresceu de 3,6 para 7,1 em 100.000 habitantes entre 1996 a 2006, representando um aumento de 50% de casos novos. A doença neste grupo específico apresenta particular relevância epidemiológica pelas altas taxas de incidência, prevalência e letalidade.<sup>1</sup>

O diagnóstico de HIV/Aids também poderá ser realizado numa fase mais tardia, depois de uma investigação extensa e por exclusão de outras doenças, o que atrasa o diagnóstico e tratamento por mais de dez meses. Isto ocorre porque certos sintomas da infecção, tais como cansaço, perda de peso e distúrbios na memória, não são específicos desta infecção, podendo acontecer em outras doenças que são comuns nesta faixa etária. Na maioria dos casos, a doença é descoberta quando o paciente é internado para tratar alguma infecção oportunista ainda não diagnosticada ou em exames pré-operatórios.<sup>1</sup> Apesar das mudanças sexuais em curso, a sexualidade está longe de ser vista

como saudável e natural em idosos. O preconceito e a falta de informação reforçam a idéia da velhice assexuada, o que aumenta a vulnerabilidade do idoso para as DSTs, entre elas, o HIV/Aids.<sup>1</sup>

Dados nacionais referem que o índice de HIV entre idosos já supera o de adolescentes entre 15 e 19 anos. Este aumento do número de casos cresce como em nenhuma outra faixa etária, emergindo como um desafio para o Brasil, exigindo o estabelecimento de políticas públicas e estratégias que possam garantir o alcance das medidas preventivas e a melhoria da qualidade de vida a estas pessoas.<sup>1</sup>

Buscando pela melhor qualidade de vida, o estatuto do Idoso vem institucionalizando uma política social que valoriza as pessoas da terceira idade no Brasil. Questões vêm sendo feitas sobre a terceira idade, elas são cada vez mais objeto de interesse dos pesquisadores nas áreas da saúde, da educação e das ciências sócias, colocando em pauta as questões de interesse sobre a prevenção e ao controle do HIV/AIDS.<sup>3</sup>

A Política Nacional do Idoso foi instituída através da Lei nº 8.842, de 04/11/94, e regulamentada através do Decreto nº 1948, de 03 de julho de 1996, com o intuito de esclarecer as dúvidas da população idosa. Algumas campanhas de prevenção contra a AIDS em idosos vêm sendo organizadas em cumprimento do Artigo 10 do Capítulo IV, que visa garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), além de prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso no Brasil.<sup>3</sup>

Neste contexto, faz-se necessário um estudo sobre os idosos soropositivos que são usuários do CTA e adeptos ao tratamento para poder traçar um plano de cuidados específico para a determinada faixa etária. O presente trabalho objetivou mapear o número de usuários soropositivos que são idosos e como é o acolhimento, o apoio emocional e adesão dos mesmos ao tratamento antirretrovirais.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo efetuado a partir de uma prática interdisciplinar realizada por discentes do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia de Pernambuco (IFPE), Campus Pesqueira, ocorrida no mês de junho de 2017, supervisionada por um docente. Onde foram feitas três visitas para observar a rotina de um Serviço de Assistência Especializada (SAE) e Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do município de Arcoverde-PE distante 256 km da capital pernambucana-Recife, com uma área total de 350,899 km<sup>2</sup> e com uma população estimada em 72.672 habitantes.

Os CTAs constituíram-se como uma modalidade alternativa de serviço de saúde, devendo oferecer a possibilidade de realizar o teste sorológico do HIV de forma gratuita, confidencial e anônima. Nesses serviços, o oferecimento dos testes teria a finalidade de promover educação e aconselhamento para os indivíduos sob risco de infecção e àqueles já infectados. Outro dos objetivos dos CTAs era desviar a demanda por testes sorológicos nos bancos de sangue, devido ser muito elevada.<sup>4</sup>

Além disso, os CTAs são unidades de saúde que oferecem testagem para as hepatites B e C e sorologia para Sífilis, atendendo a demanda social, tanto por procura espontânea como por indicação de outros serviços de saúde. O sigilo, o acolhimento e o aconselhamento são marcas específicas desses serviços. Quando algum usuário é diagnosticado como positivo para o vírus HIV, por exemplo, este é encaminhado para as unidades de referência para tratamento ao HIV/AIDS, recebendo toda assistência e acompanhamentos necessários. O mesmo acontece com sorologias positivas para as Hepatites e/ou Sífilis. Nesse caso, os usuários são referendados às Unidades de Atenção Básica, para tratamento e acompanhamento.<sup>4</sup>

Traçado também um mapa dos usuários que são idosos que possuem diagnóstico confirmado de HIV/AIDS e observar como é o acolhimento por parte da equipe multiprofissional e a adesão dos soropositivos ao tratamento.

**RESULTADOS E DISCURSSÃO:** No primeiro momento de mapeamento dos usuários constatou-se que a unidade possuía um total de seis idosos com o diagnóstico de HIV e em acompanhamento do tratamento, dentre eles 50% são homens e 50% são mulheres, divergindo com dados de 2015 do UNAIDS, que alega que a razão é de um caso em mulheres para três casos de AIDS no público masculino.<sup>5</sup>

Constatou-se que todos os usuários estão em tratamento regular e sem quedas quanto ao uso das medicações. Observou-se também que mensalmente são realizados encontros com a equipe multidisciplinar (enfermeiro, médico, psicólogo, assistente social e farmacêutico), onde se discutem efeitos das medicações, importância do tratamento a escuta e o acolhimento de cada um dos usuários.

Dentre os seis usuários, três deles tiveram o diagnóstico confirmado no início de 2017, diagnóstico confirmado decorrente de processos patológicos que os mesmos passaram. Um dos usuários possui

uma maior vulnerabilidade social, mora na Casa de São Vicente (Abrigo dos Idosos), aonde a equipe vai semanalmente para realizar atividades educativas com o mesmo e atender as demandas biopsicossociais diagnosticada pela equipe. São realizadas atividades de promoção e prevenção em saúde também com os funcionários quanto aos cuidados em lidar com o paciente e com os outros idosos a respeito das IST'S (infecções sexualmente transmissíveis).

**CONCLUSÃO:** Portanto, constatando-se um total de seis idosos soropositivos, observa-se a importância de uma equipe multidisciplinar para trabalhar frente a esse público que requer maior atenção por parte dos profissionais. Com o aumento da faixa etária idosa do Brasil faz-se necessário programar estratégias para diminuir o estigma em relação à vida sexual das pessoas mais velhas, práticas educativas para esta população, bem como incentivar pesquisas que focalizem a relação entre idosos e HIV. Tendo em vista que a adesão ao tratamento pelos usuários, o acolhimento e o apoio emocional por partes dos profissionais existe no campo de pesquisa em questão, se faz necessário um processo de educação continuada com os usuários e profissionais para desmistificar tabus sobre a doença e melhorar consequentemente a comunicação usuário-profissional e assim obter uma reflexão mais abrangente acerca dos mesmos, bem como das ações de promoção e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em todos os ciclos da vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- SANTOS, Alessandra Fátima de Mattos; ASSIS, Monica. 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. RIO DE JANEIRO, 2011; 14(1):147-157. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4038/403834041015.pdf>
- 2- SILVA, L.B. Representações sociais do HIV/AIDS para mulheres idosas. 2014.133f. Dissertação (mestrado em enfermagem) Faculdade de Enfermagem da Federal de Juiz de Fora-UFJF. Minas Gerais. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/834/1/lauraberrieldasilva.pdf>
- 3- Rocha, F.C.V. et al. Conhecimento dos idosos sobre HIV/AIDS. R. Interd. v.6, n.2, p.137-143, abr.mai.jun. 2013. Disponível em:

[http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/download/57/pdf\\_31](http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/download/57/pdf_31)

- 4- OLIVEIRA. R.E. Repensando as práticas: O papel do aconselhamento após 30 anos da epidemia de HIV/AIDS. São Paulo.2011. 49f. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/gerencia-de-prevencao/trabalhos-curso-nepaids/oliveira\\_re.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/gerencia-de-prevencao/trabalhos-curso-nepaids/oliveira_re.pdf)
- 5- UNAIDS. Estatísticas. Brasília, 2017. Disponível em: <http://unaids.org.br/estatisticas/>