

AIDS E ENVELHECIMENTO: UMA QUESTÃO EM ANÁLISE

Maria do Socorro Pontes de Souza¹

Bruna Valeska Barros Silva²

RESUMO

O presente estudo de natureza qualitativa e de caráter documental e bibliográfico, tem como objetivo refletir sobre a vulnerabilidade dos idosos em contrair o HIV/AIDS e dos desafios da inclusão de tal segmento nas abordagens de educação e prevenção em saúde no enfrentamento da doença. Os primeiros casos identificados de HIV/AIDS no Brasil, surgiram na década de 1980, com um quadro inicial de uma epidemia restrita a determinados “grupos de risco” como homossexuais, hemofílicos e usuários de drogas. No entanto esse perfil foi se modificando ao longo do tempo, e atualmente a epidemia de HIV/Aids ultrapassa o campo biológico e destaca-se por afetar indivíduos que se encontram vulnerabilizados nos diversos aspectos, sociais, econômicos e culturais, dentre os quais estão os idosos. A prevenção às Infecções sexualmente transmissíveis - ISTs/AIDS entre os idosos é algo bastante complexo e representa um desafio para as atuais políticas de saúde pública, que concentram sua atenção na população jovem. Atualmente tal doença, apresenta características como: feminização, juvenilização, interiorização, pauperização e envelhecimento. Com o avanço no número de casos registrados de HIV/AIDS junto aos idosos, e as mudanças percebidas no perfil da população acometida, entendemos a necessidade da adoção de políticas de saúde pública que concentrem também sua atenção em tal segmento, na perspectiva da diminuição dos índices de contaminação pelo HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis entre os mais velhos.

Palavras-chave: Envelhecimento, Sexualidade, HIV/Aids.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), doença causada através do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), se constitui como uma epidemia em evolução e um grave problema de saúde a nível mundial. Seu surgimento ocorre em 1981, nos Estados

¹ Docente da Universidade Estadual da Paraíba/UEPB, pontesfelix@hotmail.com;

²Graduanda do curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba/UEPB, bruna1020valeska@hotmail.com;

Unidos, alastrando-se rapidamente e chegando ao Brasil no início da década de 1980. O surgimento da epidemia no Brasil e no mundo provocou um grande impacto não só na área da saúde, mais entre as distintas áreas do conhecimento, assim como na sociedade em geral.

Galvão (2000), chama atenção para o fato que nos primeiros anos da década de 1980, a AIDS foi muitas vezes apresentada por médicos e demais autoridades como uma doença que estava marcada por um tipo de sexualidade (a homossexual), por uma categoria etária (de jovens) e por um gênero (o masculino). Posteriormente entraram em cena os hemofílicos, usuários de drogas endovenosas e profissionais do sexo.

Tais segmentos passaram a ser vistos pela sociedade médica e pelas demais autoridades como os únicos com risco à epidemia. Propagando-se, desse modo, uma suposta heteronormatividade imune ao HIV/AIDS, caracterizada em sua fase inicial como uma epidemia restrita a determinados “grupos de risco” (SILVA; SANTIAGO, 2014).

No entanto esse perfil foi se modificando ao longo do tempo e atualmente, a epidemia de HIV/Aids destaca-se por afetar indivíduos que se encontram vulnerabilizados nos diversos aspectos sociais, econômicos e culturais, apresentando características como: feminização, juvenização, interiorização, pauperização e envelhecimento (SANTOS, 2005 apud CLEMENTINO, 2014).

Assim, atualmente um novo grupo etário é colocado em destaque quanto a vulnerabilidade ao HIV/Aids, trata-se da população de idade igual ou superior a 60 anos, o grupo etário da chamada terceira idade. O fato é que, especialmente em decorrência do avanço tecnológico e algumas alterações sociais ocorridas em nossa sociedade, como, por exemplo, o surgimento de estimulantes sexuais, o aumento da expectativa de vida entre outros, tem favorecido para que as pessoas se sintam em qualquer idade aptas para adotar estilos de vida mais ativos/saudáveis

A disponibilização dos medicamentos para disfunção erétil, se por um lado significou um melhor desempenho sexual, principalmente dos homens, possibilitando que as pessoas mais idosas sintam-se mais seguras nas investidas amorosas, trouxe concomitantemente a vulnerabilidade de contrair as ISTs³ dentre elas o HIV/Aids. Segundo Villela e Diniz (1998),

⁴ Cabe esclarecer que Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais passa a usar a nomenclatura “IST” (infecções sexualmente transmissíveis) no lugar de “DST” (doenças sexualmente transmissíveis). A nova denominação é uma das atualizações da estrutura regimental do Ministério da Saúde por meio do pelo Decreto nº 8.901/2016 publicada no Diário Oficial da União em 11.11.2016, Seção I, páginas 03 a 17. O Ministério da Saúde explica que “O termo IST é mais adequado e já é utilizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelos principais Organismos que lidam com a temática das Infecções Sexualmente Transmissíveis, ao redor

o conceito de vulnerabilidade tem sido especialmente adequado para o entendimento da disseminação da epidemia, uma vez que compreende a tentativa de explicar como um modo específico de inter-relação de fatores de diferentes naturezas - individuais, sociais/culturais, políticos - facilitaria ou dificultaria a exposição de uma pessoa ou uma população ao HIV/AIDS.

É importante enfatizar que se para a população jovem, o uso da camisinha, uma das principais maneiras de se prevenir contra o HIV, já se torna uma questão desafiadora e muitas vezes de difícil diálogo, já que falar de sexualidade ainda é um tabu na sociedade em que vivemos, para a população da terceira idade isso tende a ser mais complexo. Nessa perspectiva, é que o presente estudo de natureza qualitativa e de caráter documental e bibliográfico tem como objetivo refletir sobre a AIDS e o envelhecimento, na perspectiva de contribuir com as elaborações que denunciam o HIV como sendo um vírus que atualmente atinge a população mais velha, passando a exigir na abordagem das campanhas educativas de prevenção da aids, a inclusão dos idosos.

METODOLOGIA

O presente estudo de natureza qualitativa e de caráter documental e bibliográfico se fundamentou em livros, artigos e documentos oficiais, que abordam a temática da Aids e das particularidades da doença junto ao segmento dos idosos. No intuito de atingir os objetivos propostos neste artigo, priorizou-se uma análise fundamentada no método crítico dialético, o qual permite apreender a realidade numa relação permanente entre o singular, o particular e o universal, captando aspectos históricos, econômicos, sociais, políticos, ideológicos e culturais que permeiam o objeto de estudo.

Considerando a perspectiva teórico-metodológica aqui adotada, buscamos a partir da revisão de literatura que subsidiou a elaboração do estudo, construir o necessário afastamento do pensamento cotidiano e permitir, mediante o suporte da teoria social crítica, a aproximação aos aspectos que conformam o objeto em questão, na busca por sua lógica interna.

do mundo”, pois “A denominação ‘D’, de ‘DST’, vem de doença, que implica em sintomas e sinais visíveis no organismo do indivíduo. Já ‘Infecções’ podem ter períodos assintomáticas (sífilis, herpes genital, condiloma acuminado, por exemplo) ou se mantém assintomáticas durante toda a vida do indivíduo (casos da infecção pelo HPV e vírus do Herpes) e são somente detectadas por meio de exames laboratoriais” (BRASIL, 2017).

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE ENVELHECIMENTO E SEXUALIDADE

O envelhecimento populacional é atualmente um fenômeno universal, característico tanto dos países desenvolvidos como, dos países em desenvolvimento. No Brasil, a tendência de envelhecimento da população vem aumentando significativamente nos últimos anos. Em 2011 havia 23,5 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, passando de 9,0% em 2001 para 12,1% em 2011, aumento de 34,4%. (IBGE, 2012).

De acordo com dados da PNAD Contínua – Características dos Moradores e Domicílios, divulgada recentemente pelo IBGE, a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017, o que representa um crescimento de 18% desse grupo etário. As mulheres são maioria expressiva, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo). (IBGE, 2018).

Com o aumento expressivo de pessoas idosas no Brasil, a discussão da sexualidade na terceira idade se faz necessária, entretanto se caracteriza como sendo um tabu, principalmente quando discutida nesta fase da vida. Estudos comportamentais revelam que o desejo sexual permanece nas pessoas mais idosas e que a concepção arraigada na sociedade de que sexo é prerrogativa da juventude, contribui para manter fora das prioridades de prevenção das IST e AIDS os grupos populacionais considerados idosos, ou seja aqueles que alcançaram 60 anos de idade. (BRASIL, 2013).

Ocorre que os segmentos da população que se inserem nesse grupo etário, sofrem por parte da sociedade uma negação da sexualidade, considerando que a sociedade visualiza essa fase da vida como sendo assexuada. Portanto, é possível afirmar que estamos diante de uma questão que se apresenta crescente e preocupante, porém em escassez na produção científica, especialmente entre as ciências sociais. Um aspecto que pode ter provocado esta ausência na problematização da AIDS entre idosos pode estar sinalizando que tratar da sexualidade na terceira idade, ainda é um tema carregado de tabus, mitos e argumentos conservadores (SILVA; SANTIAGO, 2014).

O avanço da epidemia entre pessoas idosas é indicativo das dificuldades em oferecer respostas institucionais adequadas para o controle da doença, e que estejam atentas às questões de sexualidade no envelhecimento, sendo necessário quebrar tabus: os mais velhos nunca são vistos como pessoas que pensam em sexo. A sexualidade nessa faixa etária não é

discutida e, em alguns casos, é até ignorada. Os mais velhos devem ser enxergados como indivíduos que possuem desejos e necessidades sexuais.

Os próprios idosos se consideravam um grupo imune em contrair o vírus do HIV/aids. No entanto a mudança no perfil da doença que vem ocorrendo nos últimos anos, passa a exigir por parte do Estado o estabelecimento de ações e estratégias de prevenção junto aos vários segmentos populacionais, dentre os quais os idosos.

AIDS NA TERCEIRA IDADE: ALGUMAS REFLEXÕES

A descoberta da HIV/AIDS no Brasil se dá no início da década de 1980, permeada por dúvidas, por se constituir uma doença nova e estigmatizada (GALVÃO, 1997). O quadro inicial era de uma epidemia restrita a determinados “grupos de risco” como homossexuais, hemofílicos e usuários de drogas.

É possível distinguir três momentos distintos na evolução da epidemia no Brasil. O primeiro momento vai da sua origem até 1986, período que se caracterizou, predominantemente, pela infecção via relações homossexuais, com nível alto de escolaridade; o segundo ocorreu entre 1987 e 1990 e as características principais do período foram o aumento dos números de casos pelo uso de drogas injetáveis, diminuição da faixa etária e uma maior disseminação em pessoas com práticas heterossexuais; a terceira fase ocorre a partir de 1991 até os dias atuais, acentua-se a disseminação em casais heterossexuais em vários níveis de escolaridade e classes sociais, em especial as mulheres (BRASIL, 2011).

De acordo com o boletim epidemiológico HIV/AIDS 2018 do Ministério da Saúde, entre à população feminina esta é a faixa etária com maior variação de aumento de casos de confirmação do vírus HIV. De 2007 a 2017, os diagnósticos cresceram sete vezes, na casa de 657%. A taxa de detecção de AIDS em mulheres acima de 60 anos também aumentou, na última década, de 5,3 para 6,4 pessoas para cada 100 mil habitantes.

O movimento do perfil epidemiológico da AIDS, nos permite arguir que a doença vem se confirmando como uma questão de saúde pública e a realidade nos mostra mais uma mudança na categoria de exposição a doença: atualmente vivenciamos o processo de feminização e envelhecimento da epidemia (SILVA; SANTIAGO, 2014).

O país tem registrado, anualmente, uma média de 40 mil novos casos de AIDS nos últimos cinco anos. O número anual de casos de AIDS vem diminuindo desde 2013, quando atingiu 43.269 casos; em 2017 foram registrados 37.791 casos. A distribuição proporcional

dos casos de AIDS, identificados de 1980 até junho de 2018, mostra uma concentração nas regiões Sudeste e Sul, correspondendo cada qual a 51,8% e 20,0% do total de casos; as regiões Nordeste, Norte e Centro-Oeste correspondem a 15,8%, 6,4% e 6,1% do total dos casos, respectivamente. Nos últimos cinco anos (2013 a 2017), a região Norte apresentou uma média de 4,4 mil casos ao ano; o Nordeste, 9,0 mil; o Sudeste, 16,1 mil; o Sul, 8,2 mil; e o Centro-Oeste, 2,9 mil (BRASIL, 2018).

No que se refere particularmente a população idosa, em 10 anos, o número de pessoas nesse grupo etário com HIV no Brasil cresceu 103%, segundo dados do Ministério da Saúde. Dados recentes do Boletim Epidemiológico de 2017 apontam que, em 2016, quando foram registrados 1.294 casos, houve o crescimento de 15% no índice de pessoas acima de 60 anos com o vírus. Em 2015, por sua vez, aumentou 51,16%, com 1.125 pessoas infectadas, em relação aos números de 2014, quando 856 foram diagnosticados. O pior ano foi 2016, com 2.217 casos (BRASIL, 2017).

A falta de políticas públicas, o tabu que envolve a vida sexual de pessoas acima de 60 anos e o comércio de medicamentos para disfunção erétil são os principais fatores que se articulam para gerar o alarmante dado, segundo apontam as pesquisas que tratam da temática. O aumento constante do HIV/AIDS em pessoas idosas segue uma tendência mundial. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que, se o ritmo de infecções nessa faixa etária prosseguirem como está, em 2030, 70% da população mundial com mais de 60 anos terá o vírus causador da AIDS.

Tais dados demonstram que o aumento expressivo dos casos de Aids em idosos é desafiador e requer o estabelecimento de políticas públicas voltadas para o enfrentamento da vulnerabilidade de tal segmento em contrair as ISTs/Aids. A doença neste grupo específico apresenta particular relevância epidemiológica pelas altas taxas de incidência, prevalência e letalidade.

Nesse sentido, entendemos ser de extrema importância um maior investimento em ações voltadas para tal problemática no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como forma enfrentar o avanço das ISTs/Aids em idosos.

Entendemos, assim, que as atividades educativas desenvolvidas pelos profissionais de saúde, em qualquer nível de atenção, concentram em si grande potencial, na medida em que podem contribuir para que os idosos ampliem sua compreensão, dos determinantes sociais que envolvem o processo saúde-doença, e nesse âmbito da vulnerabilidade em se contrair as ISTs/Aids.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo apontam para um aumento gradativo do número de casos de AIDS entre pessoas idosas no País. A adoção de políticas de saúde pública que concentrem sua atenção na população idosa é necessária para conter o avanço da AIDS entre tal segmento da população. Isso porque o incremento de pessoas mais velhas vitimadas pela AIDS tende a se ampliar, sobretudo pelo aumento da expectativa de vida e pelo fato dessa faixa da população vir sendo negligenciada, tanto em termos de acesso à informação quanto de um atendimento diferenciado, que leve em consideração aspectos psicológicos, socioeconômicos e culturais que interferem na vulnerabilidade desse grupo etário, fazendo com que a população mais velha fique exposta à contaminação pelas ISTs/AIDS.

Nesse sentido, se faz necessário que medidas de prevenção as ISTs/AIDS, cujo foco seja as pessoas idosas, estejam incorporadas nas demandas governamentais, na perspectiva de diminuição do número de casos da doença junto aos idosos.

Percebemos também, a partir dos resultados desse estudo, que as mudanças no perfil epidemiológico da epidemia nos colocam diante de questões que devem ser problematizadas de modo mais localizado, visto que ainda é pouca a produção científica que discorre sobre a sexualidade na terceira idade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministerio da saúde. **Boletim epidemiológico AIDS/DST**. Brasília jul./ set. 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2018> Acesso em: 25, abr. 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico AIDS/ DST**. Brasília, 2017

_____. Ministério da saúde. **Boletim epidemiológico AIDS/DST**. Brasília Jul./ set. 2011.

CLEMENTINO. M. O. **Serviço social e HIV/Aids**: Uma análise da prática profissional no serviço de assistência especializada e HIV/Aids e Hepatits Virais (SAE) do município de Campina Grande-PB. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em serviço social). Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, Campina Grande, PB: 2014. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br:8080/jspui/bitstream/123456789/5294/1/PDF%20-%20Milca%20Oliveira%20Clementino.pdf>. Acesso em: 02 de Maio de 2019.

IBGE. **Síntese de indicadores sociais**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

_____. Agência de notícias do IBGE. PNAD Contínua - Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Editoria: [Estatísticas Sociais](#), 26/04/2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em 20 de novembro de 2018.

GALVÃO, J. **AIDS no Brasil**: a agenda da construção de uma epidemia. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Editora 34, 2000.

SILVA, K.G.; SANTIAGO, I.F. Um estudo sobre as relações de gênero e sexualidade no processo de feminização e envelhecimento da epidemia do HIV/Aids. In: **Qualit@s Revista Eletrônica** ISSN 1677 4280 Vol.16. No 2 (2014).

VILLELA, W.; DINIZ, S. **A epidemia da Aids entre as mulheres**. Aprendendo a enfrentar o desafio. São Paulo: NEPAIDS, 1998.