

A EPIDEMIA DE HIV/AIDS EM MULHERES IDOSAS E O PARADOXO DA INVISIBILIDADE SEXUAL DELAS

Marília Borborema Rodrigues Cerqueira¹

INTRODUÇÃO

No Brasil, o envelhecimento populacional está ocorrendo de forma célere, principalmente pelas mudanças nos seus determinantes, que são a queda da fecundidade e o ganho de longevidade. De acordo com as projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), o total de pessoas com 60 anos ou mais de idade passará de 16,2% no último Censo Demográfico, de 2010, para 13,8% em 2020 e aproximados 33,7% da população total em 2060 (cálculos próprios).

Os números não devem ser motivo para a perda da individualidade da experiência de envelhecer, pois essa fase da vida se processa de forma diferente para homens e mulheres (SILVA, 2016). As condições estruturais, econômicas, culturais e educacionais podem definir as desigualdades entre os sexos e entre os indivíduos, como também a vivência da sexualidade e do viver com HIV/AIDS.

Alguns trabalhos registram que existem idosos que vivem com HIV/AIDS (CERQUEIRA, 2014; MCGOWAN et al., 2017), e é preocupante a crença popular arraigada que “idoso não faz sexo” (LISBOA, 2006), concebendo-os como seres assexuados e desprovidos de desejos. Ademais, “a possibilidade de um idoso ser infectado pelas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) parece invisível aos olhos da sociedade, e também dos próprios idosos [...]”, de acordo com Dantas et al. (2017, p. 144).

Nesse contexto, entre os fatores que contribuem para o aumento no número de pessoas com 60 anos ou mais infectadas por HIV, está a falta de conhecimento sobre as formas de transmissão e de prevenção do vírus por parte dos idosos e o fato de não serem percebidos como sexualmente ativos e em risco para as IST e HIV/AIDS, também pelos profissionais da saúde (CERQUEIRA, 2014; CASSÉTTE et al., 2016). Devem ser considerados, ainda, os avanços da medicina e da indústria farmacêutica que permitem o prolongamento da vida sexual ativa dos idosos (SOUSA, 2008), em um contexto de recrudescimento da epidemia em

¹ Professora da Universidade Estadual de Montes Claros – MG, mariliaborboremamoc@gmail.com

todas as faixas etárias e de redução dos recursos disponíveis para o HIV/AIDS (TERTO JR. et al., 2016).

A partir do exposto, este trabalho tem como objetivo geral descrever o cenário atual da epidemia de HIV/AIDS entre idosas e analisar os dados com fundamentação nos discursos de idosas que vivem com o vírus. A análise foi restrita ao grupo de mulheres com 60 anos ou mais de idade pelo fato delas serem em maior número nessas faixas etárias e pela oportunidade de enriquecer o debate com esse recorte para o estudo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo exploratório e descritivo, desenvolvido com o seguinte caminho metodológico: 1. coleta de dados disponíveis no sítio eletrônico público do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS); dados de 2008 a 2017, um período dos últimos 10 anos para os quais existem dados fechados e por ano do diagnóstico; 2. elaboração de estatísticas descritivas; 3. revisão/releitura das entrevistas; 4. pareamento dos indicadores elaborados e discursos por temas; 5. fundamentação teórica na literatura existente; 6. redação do relatório das análises. A releitura das entrevistas teve como fundamentação teórica a análise de conteúdo, seguindo o referencial de análise por temas ou categorias definido por Bardin (2010).

Foi desenvolvida uma releitura das entrevistas de uma tese (CERQUEIRA, 2014), de domínio público, com aprovação no Comitê de Ética via Plataforma Brasil, Parecer COEP/UFMG 507.253 em 07/01/2014.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Confirmando a literatura no que se refere ao crescente número de idosas vivendo com HIV/AIDS no Brasil (MCGOWAN et al., 2017; CASSÉTTE et al., 2016), os resultados revelam uma epidemia com movimento crescente no grupo em estudo: as incidências entre idosas com 60 anos ou mais aumentaram de 3,8% em 2008 para 7,4% em 2017, em relação ao total de mulheres com o vírus no país, totalizando 853 casos novos diagnosticados em 2017. Entre o total de casos novos em ambos os sexos, no Brasil, o percentual subiu de 1,5% para

2,3%, observando-se nas duas análises (entre mulheres e por ambos os sexos), tendência crescente das incidências para os estratos de 60 anos ou mais de idade. Para o período dos 10 anos, foram registrados 7.665 casos novos de HIV/AIDS em mulheres com 60 anos ou mais.

Em se tratando da escolaridade dessas idosas diagnosticadas com o vírus, entre 2008 e 2017, 50,7% delas tinham até a quarta série do ensino fundamental; 45,1% contavam com até o ensino médio (completo e incompleto) e ínfimos 4,2% do total, para o período em análise, registravam o ensino superior (completo e incompleto). Estes resultados confirmam a literatura no que se refere à maior vulnerabilidade das pessoas com menor nível socioeconômico, visto que a escolaridade é uma *proxy* para o nível socioeconômico (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993; HARRIS; RABKIN; EL-SADR, 2018).

Sobre a forma de exposição hierarquizada ou forma de contração do vírus, 100% dos dados são ignorados, indicando a necessária melhoria no registro das ocorrências. Observando as entrevistas revistas neste estudo, a contração do vírus, pelas idosas abordadas, ocorreu por meio de relações sexuais com o cônjuge ou em um estupro; e no caso dos cônjuges, os maridos contraíram em momento de traição – o que define a percepção de algumas idosas sobre o que é a vida com o HIV/AIDS:

“A vida é muito ruim, minha fia... Tô veia, com essa coisa... E tenho de acabar a vida sabendo que fui traída... Dói muito, dói tudo, né?! Fico pensano o que to fazeno aqui. Já to boa de morrer” (discurso de idosa de 82 anos, viúva, analfabeta, diagnosticada há 15 anos).

“Na minha cama, só ele mesmo... foi jura de amor para a vida toda, minha fia! Num quero mais homi, num quero mais saber dessas coisa aí... Namorar... Eu falo que, mesmo sendo só ele, eu peguei essa doença, imagina se arrumo mais um homi pra dar dor de cabeça... a gente vevi sem isso, minha fia. A gente vevi...” (discurso de idosa de 64 anos, viúva, 4ª. série do 1º. Grau, diagnóstico há 3 anos).

Esses discursos ressaltam que a contração do vírus foi uma quebra de jura de amor do marido ou namorado, e contrair o HIV não foi planejado, não foi para isso que estavam com os únicos parceiros de toda uma vida. Essa parcela de idosas refere-se a um conjunto de

mulheres que viveram relações de poder assimétricas (BARBOSA, 1999), onde as questões culturais, os valores (obrigação de casar-se com o primeiro homem que mantivesse relação sexual ou casar-se virgem) podem justificar os comportamentos sexuais adotados por essas mulheres idosas (DANTAS et al., 2017).

Vale acrescentar, ainda, que existe a crença de que as relações conjugais estáveis são proteção contra o HIV/AIDS, talvez justificando que as mulheres casadas tendem a abandonar as práticas preventivas, uma vez que a fidelidade e a ideia de amor romântico são sobrepostas à possibilidade de infecção (LOURENÇO; AMAZONAS; LIMA, 2018).

A persistente invisibilidade sexual dos idosos (DANTAS et al., 2017) ajuda a explicar a tendência de crescimento de casos novos em mulheres idosas – entre outros fatores abordados por Cerqueira (2014). Quando os dados são analisados em relação ao total, a tendência de crescimento das incidências entre adolescentes e jovens (GRECO, 2016), dilui o efeito no grupo das idosas.

Greco (2016) chama a atenção para o equívoco de se considerar a epidemia de HIV/AIDS controlada, o que acarreta dificuldades na necessária discussão sobre prevenção e diagnóstico, principalmente entre os grupos que apresentam maior vulnerabilidade ao vírus e entre aqueles que não viram o início da epidemia.

De igual valor, além do quadro de maior vulnerabilidade por questões de idade, mito de ser assexuada e questões de gênero, pessoas na faixa etária de 60 anos ou mais são mais prováveis de apresentar efeitos adversos com o uso dos medicamentos, de acordo com Mpondo (2016); além de terem comorbidades juntamente com o HIV/AIDS, como doenças cardiovasculares, doença renal, diabetes, entre outras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir, com base no cenário apresentado pelos dados, referentes aos casos novos de HIV diagnosticados entre 2008 e 2017, em mulheres com 60 anos ou mais, que a epidemia de HIV/AIDS não está controlada, registrando-se incidências crescentes entre mulheres idosas.

Conclui-se, também, que a contração do vírus por relação sexual é a principal categoria de exposição hierarquizada, a partir da análise das entrevistas e com base na literatura existente sobre o tema, revelando relações de gênero assimétricas e, ainda, que

persiste a invisibilidade sexual de mulheres idosas (e idosos), e esse fato caracteriza-se como um paradoxo, dado o contexto de incidências crescentes do HIV/AIDS nesse grupo etário. Faz-se necessário enxergar as pessoas com 60 anos ou mais de idade na sua integridade e plenitude, com aptidão para esse aspecto vital do ser humano, a sexualidade.

Palavras-chave: População Idosa. HIV. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Epidemia. Relações de Gênero.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, R. M. Negociação sexual ou sexo negociado? Poder, gênero e sexualidade em tempos de aids. In: Barbosa RM, Parker R (organizadores). Sexualidade pelo avesso. Direitos, Identidades e Poder. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, São Paulo: Editora 34, 1999. p. 73-88.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2010.

CASSÉTTE, J. B. et al. HIV/aids em idosos: estigmas, trabalho e formação em saúde. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 19(5): 733-744, 2016.

CERQUEIRA, M. B. R. Idosos vivendo com HIV/AIDS: vulnerabilidade e redes sociais em Belo Horizonte (MG), 2013. Tese (Doutorado em Demografia), Belo Horizonte, 2014.

DANTAS, D. V. et al. Sexualidade e qualidade de vida na terceira idade. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*. Vitória, 19(4): 140-148, out-dez, 2017.

FIGUEIREDO, L. G. et al. Percepção de mulheres casadas sobre o risco de infecção pelo HIV e o comportamento preventivo. *Revista de Enfermagem*. Rio de Janeiro: UERJ, v. 21, n. 6, p. 805-811, 2013.

GRECO, D. B. *Trinta anos de enfrentamento à epidemia de Aids no Brasil, 1985-2015*. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n5/1413-8123-csc-21-05-1553.pdf>. Acesso em: 07 de set. de 2019 às 20h58min.

HARRIS, T. G.; RABKIN, M.; EL-SADR, W. M. Achieving the fourth 90: healthy aging for people living with HIV. *AIDS* 2018. 32: 1563-1569.

IBGE. *População residente, Brasil*. Disponível em <<https://datasus.saude.gov.br/populacao-residente/>> Acesso em 17/09/2019.

LOURENÇO, G. O.; AMAZONAS, M. C. L. de A.; LIMA, R. D. M. Nem santa, nem puta, apenas mulher: a feminização do HIV/aids e a experiência de soropositividade. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*. n. 30 - dez./2018.



MANN, J.; TARANTOLA, D. J. M.; NETTER, T. W. (org.) *A aids no mundo*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, ABIA, UERJ; 1993.

MCGOWAN, J. A. et al. Age, time living with diagnosed HIV infection, and self-rated health. *HIV Medicine* (2017), British HIV Association, 18, 89-103, 2017.

MPONDO, B. C. T. HIV Infection in the Elderly: Arising Challenges. *Journal of Aging Research*. Hindawi Publishing Corporation. V. 2016, Article ID 2404857, 2016.

SILVA, M. R. F. Envelhecimento e proteção social: aproximações entre Brasil, América Latina e Portugal. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 126, p. 215-234, maio/ago. 2016.

SOUSA, J. L. Sexualidade na terceira idade: uma discussão da Aids, envelhecimento e medicamentos para disfunção erétil. *DST – J. Bras. Doenças Sexualmente Transmissíveis*. 2008; 20 (1): p59-64.

TERTO JR., V. et al. A luta continua: avanços e retrocessos no acesso aos antirretrovirais no Brasil. ABIA. *Mito vs Realidade: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS em 2016*. Rio de Janeiro: ABIA, 2016.