

PREVENÇÃO DA AIDS: UMA ABORDAGEM EDUCATIVA COM IDOSOS

Deyla Moura Ramos Isoldi¹; Larissa Karla Graciano Pessoa²; Francisco Arnaldo Nunes de Miranda³

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail: deylinha@hotmail.com;

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail: larissakarla.13@hotmail.com

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail: f-arnaldo@hotmail.com

Resumo

Objetivou-se analisar o conhecimento de idosos sobre a prevenção da aids antes e após a prática da educação em saúde. Trata-se de um estudo quase experimental, com abordagem quantitativa, realizado nos Centros de Referência de Assistência Social, com 60 idosos com idosos inclusos nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Desenvolveu-se em Parnamirim, RN, Brasil, de fevereiro a junho de 2014. Para coleta de dados aplicou-se um questionário contendo questões fechadas sobre Aids. Em prol do atendimento ao objetivo proposto pelo estudo, a coleta de dados ocorreu em 3 fases distintas; na primeira fase, o pré-teste, aplicação de um questionário com perguntas fechadas. Na segunda fase, uma aula expositiva dialogada, considerando o conhecimento prévio dos idosos sobre a Aids. Posteriormente, na terceira fase, o pós-teste, foi reaplicado o questionário. Em princípio, a maioria dos idosos (61,6%) afirmaram não saber o que é a Aids, mas, esta realidade logo se transformou após a realização de uma aula expositiva dialogada como instrumento de educação em saúde. Após a atividade de educação em saúde, os resultados refletem a mudança significativa do aprendizado que os idosos obtiveram. Houve diferença estatisticamente significativa. Verificou-se que os idosos não recebem informações adequadas sobre a prevenção da Aids, detendo pouco conhecimento sobre a temática; observou-se também que a maioria não conhecia a doença antes da intervenção educativa. Conclui-se que as ações educativas sobre a Aids são importantes para adoção de uma visão coletiva sobre os variados contextos socioculturais em que os idosos estão inseridos. É visível a necessidade de ser feito mais em termos de campanhas de educação para dissipar os mitos da infecção pelo HIV e capacitar os idosos.

Palavras-chave: Idoso, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Educação em Saúde, Promoção da Saúde, Enfermagem.

Introdução

A elevada taxa de idosos contaminados pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) é devido à capa de invisibilidade da população no que concerne a enxergá-los como sujeitos sexualmente ativos. No entanto, com o envelhecimento da população, e de novas tecnologias como as que prolongam a vida sexual, esta sexualidade até então ignorada, emerge como uma questão a ser discutida (MELO et al., 2012).

O envelhecimento diz respeito a um conjunto de efeitos que ocorrem com o passar dos anos. Biologicamente, corresponde a uma involução que afeta todos os sistemas fisiológicos do corpo, mas que não interfere, necessariamente, no seu bem-estar; psiquicamente, é uma fase que denota maturidade, sabedoria e compreensão da vida, advindas com as experiências vivenciadas pelo indivíduo (GARCIA et al., 2012).

Entretanto, mesmo com as garantias previstas na Lei 10.741/2003, que dispõem sobre o Estatuto do Idoso, o preconceito e a negação da sociedade com relação à velhice ainda existem, o que dificulta a elaboração de políticas públicas direcionadas e efetivadas com base na atenção adequada, individualizada e holística. Esta questão torna-se fortalecida quando se observam as estatísticas nacionais referentes à incidência da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida nesta população. Dados do Ministério da Saúde descreveram um total de 32.167 casos de aids em maiores de 50 anos no Brasil, e destes, 9.918 indivíduos estão com 60 anos e mais (GARCIA et al., 2012).

O aumento da incidência da aids entre os idosos destaca-se como uma tendência mundial e demonstra a importância de estudos que analisem a situação da epidemia nessa população, uma vez que podem subsidiar o direcionamento de ações em saúde (BATISTA et al., 2011). Prevenir-se da doença é o principal objetivo da educação em saúde, exigindo uma ação antecipada para reduzir a incidência e prevalência das mesmas nas populações (CZERESNIA, 2009).

A educação em saúde é capaz de atuar sobre o conhecimento das pessoas, para que ocorra desenvolvimento da criticidade e capacidade de intervenção sobre suas próprias vidas (RODRIGUES; SANTOS, 2010).

Além disso, as ações educativas caracterizam-se por transformar hábitos de vida de uma população tornando-os capazes de serem responsáveis por sua saúde (FALKENBERG et al., 2014). Nesse estudo, a educação em saúde envolve os idosos como destaque, por serem o centro do processo educativo, possibilitando contribuir para prevenção da Aids nesse grupo.

Por esse motivo, torna-se necessário desenvolver uma abordagem educativa com os idosos, para que estas pessoas tornem-se mais informadas sobre a Aids e saibam como proteger-se, visto que com a educação em saúde e informação possibilita-se promover conhecimento.

Diante da realidade que permeia a Aids, percebe-se a importância da educação em saúde na prevenção dessa doença. Portanto, a justificativa para o presente estudo consiste na necessidade de práticas a serem realizadas que favoreçam a propagação de informações referentes à Aids, uma vez que tal enfermidade é tida como um problema de saúde pública no Brasil.

Nesta perspectiva, questiona-se: até que ponto os idosos dominam a temática que envolve a Aids. Desta forma, a presente pesquisa teve como objetivo informar os idosos sobre a prevenção da Aids antes e após a prática da educação em saúde.

Método

Trata-se de um estudo quase experimental, com abordagem quantitativa, realizado nos Centros de Referência de Assistência Social no município de Parnamirim/RN, no período de fevereiro a junho de 2014 com idosos inclusos nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Dentre as ações do Sistema Único de Assistência Social, encontra-se o serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos, que objetiva contribuir para um processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo, assegurar espaço de encontro para os idosos e encontros intergeracionais de modo a promover a sua convivência familiar e comunitária; detectar necessidades e motivações e desenvolver potencialidades e capacidades para novos projetos de vida, propiciar vivências que valorizam as experiências e que estimulem e potencializem a condição de escolher e decidir. Isso contribuirá para o desenvolvimento da autonomia social dos usuários (GADELHA; CARNEIRO; MEDEIROS, 2014).

As reuniões no local do estudo ocorrem semanalmente, visando fortalecer os vínculos sociais dos idosos com atividades de esporte e lazer, culturais, oficinas de artesanato, palestras informativas, acompanhamento nutricional, social e à saúde do idoso respeitando as condições de acessibilidade, aprimoramento físico e mental e a integração por meio de uma equipe multidisciplinar composta por: Pedagogo, Assistente Social, Psicólogo e Artesãos.

A população do estudo foi composta por 132 idosos cadastrados nos grupos de convivência de quatro bairros do município. A amostra composta por 60 idosos em situação de vulnerabilidade social. Salienta-se que o total de indivíduos que compuseram a amostra foi selecionado a partir dos critérios de inclusão e de exclusão do presente estudo.

Participaram da pesquisa 60 pessoas idosas que apresentaram os seguintes critérios de inclusão: idosos presentes na reunião no dia da palestra e aplicação do questionário e que demonstrassem interesse em participar da pesquisa.

Como critérios de exclusão utilizou-se não ser cadastrado nos Centros de Referência de Assistência Social, estar ausentes durante a pesquisa, bem como os que não consentiram com sua realização.

Com relação aos idosos analfabetos ou semianalfabetos, alunos da graduação de enfermagem do 4º período, auxiliaram com a leitura do questionário.

O instrumento utilizado na coleta de dados foi um questionário contendo sete questões fechadas sobre aids, elaboradas com base nos Cadernos de Atenção Básica nº18 e nº19, publicados em 2006 pelo Ministério da Saúde.

Em prol do atendimento ao objetivo proposto pelo estudo, a coleta de dados ocorreu em 3 fases distintas: na primeira fase, o pré-teste, foi aplicado um questionário com perguntas fechadas. Na segunda fase foi realizada uma aula expositiva dialogada como atividades de educação em saúde, considerando o conhecimento prévio dos idosos sobre a aids, com o intuito de esclarecê-los sobre a doença. Posteriormente, na terceira fase, o pós-teste, foi reaplicado o questionário.

Os dados obtidos nos questionários foram contabilizados, organizados e categorizados em planilha eletrônica do *Microsoft Office Excel* para análise quantitativa, sendo expressos valores absolutos e percentuais. Para a análise estatística, utilizou-se o teste Qui-Quadrado, considerando-se o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob o nº 30408114.5.0000.5537, com número do parecer 719.926 e seguiu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, em vigor, para pesquisas envolvendo seres humanos.

Resultados

Verificou-se na fase de pré-teste que somente 38,3% dos idosos sabiam o que é aids e com relação a etiologia da doença, menos da metade respondeu de maneira correta, ao dizer que tem como agente causador um vírus.

Na questão referente a vacina contra Aids, ainda na fase de pré-teste, 28 idosos responderam inadequadamente e alegaram existir. No que diz respeito a possível forma de contrair o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), 83,3% afirmaram ser fazendo sexo sem proteção. Quando questionados se as pessoas com HIV podem doar sangue, 53 idosos responderam corretamente afirmando não poder, pois através da doação é possível contrair o vírus. No item relacionado a cura da aids a maioria respondeu que a Aids não tem cura.

Após a atividade de educação em saúde, os resultados refletem a mudança significativa do aprendizado que os idosos obtiveram diante da temática. E tal mudança é materializada nos valores apresentados no pós-teste.

Destaca-se que de todos os idosos, 85% sabiam o que é Aids, 48 idosos responderam corretamente sobre a etiologia da doença, afirmando ser um vírus e com relação a vacina contra a Aids, 86.7% marcaram não existir. Constatou-se que houve diferença estatisticamente significativa entre o pré-teste e pós-teste quanto ao conhecimento sobre a aids, causa da doença e existência de vacina, onde os idosos após o pós teste apresentaram maior percentual de conhecimento quanto a esses quesitos.

Com todos os idosos (60) recebendo informações acerca da aids, 55 afirmaram que é possível contrair o vírus fazendo sexo sem proteção, não sendo estatisticamente significativo ($p = 0,256$) e 93.3% apontaram que as pessoas com HIV não podem doar sangue.

No questionamento “A Aids tem cura?”, cinquenta e sete idosos (95%) responderam corretamente assegurando não ter cura e observou-se que houve diferença estatisticamente significativa entre o pré-teste e pós-teste nesse item ($p = 0,000$).

Discussão

O estudo revelou que o nível educacional interfere diretamente no desenvolvimento da vulnerabilidade a infecção pelo HIV, com relevância considerável quando campanhas educativas são desenvolvidas de maneira adequada, pois quanto menor o acesso às informações, mais vulnerável estará a Aids. Estudos apontam que pessoas com grau de escolaridade mais avançado tendem a assimilar melhor as informações (BATISTA et al, 2011; MASCHIO, BALBINO, KALINKE; 2011)

Observa-se que os assuntos relacionados a aids e sexualidade tem maior ênfase para populações específicas como adolescentes, sendo insuficientes sobre os aspectos da promoção da saúde sexual e prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis como a Aids para os idosos (PEREIRA, BORGES; 2010). Grande parte da população tenta negar a sexualidade do idoso devido principalmente ao preconceito relacionado ao ato sexual nessa idade MASCHIO, BALBINO, KALINKE; 2011). Com isso, acredita-se que os idosos acabam demonstrando pouco interesse na busca por conhecimento sobre a temática.

Tabela 1 - Conhecimento dos idosos sobre a Aids, no pré-teste e pós-teste

Conhecimento adequado/Conhecimento	Pré-teste n(%)	Pós-teste n(%)	Valor de p
------------------------------------	-------------------	-------------------	---------------

inadequado

O que é Aids?

Sim	23(38,3)	51(85,0)	0,000*
Não	37(61,7)	9(15,0)	

Etiologia (causa) da Aids

Bactéria	5(8,3)	6(10,0)	0,000*
Vírus	28(46,7)	48(80,0)	
Não sei	27(45,0)	6(10,0)	

Vacina contra a Aids?

Sim	28(46,7)	8(13,3)	0,000*
Não	32(53,3)	52(86,7)	

Possibilidade de contrair o

HIV

Abraço/Aperto de mão - 1(1,7) 0,256

Sexo sem proteção 50(83,3) 55(91,6)

Beber água no mesmo copo 10(16,7) 4(6,6)

Pessoas com HIV podem doar

sangue?

Sim, não se transmite por 3(5,0) 1(1,7)

meio de transfusão

Sim, até 6 meses após a 4(6,6) 3(5,0) 0,838

infecção

Não, pela doação é possível 53(88,4) 56(93,3)

contrair HIV

A Aids tem cura?

Sim 18(30,0) 3(5,0) 0,000*

Não 42(70,0) 57(95,0)

Submeter-se ao teste anti-HIV

Por curiosidade 29(48,3) 30(50,0)

Por preocupação com situação 21(35,0) 21(35,0) 0,999

vivida

Não faria o teste 10(16,7) 9(15,0)

*p significativo (p<0,05)

A população idosa vem conquistando sua liberdade no sentido de expressar e exercer sua atividade sexual devido a melhoria da qualidade de vida (SOUZA et al., 2009) e novas tecnologias (TOLEDO et al., 2010). A preocupação deve-se ao fato, de que esses idosos não foram orientados devidamente sobre o uso do preservativo (TOLEDO et al., 2010), como relatado por idosos durante o desenvolvimento da pesquisa.

Ressalta-se a importância das realizações de ações preventivas, assim como a capacitação dos profissionais de enfermagem, possibilitando que um maior número de pessoas idosas sejam

orientadas. A falta de preparo dos profissionais de saúde/enfermeiros torna-se uma barreira para educação dos idosos sobre os riscos da doença (RUMOR et al., 2010).

Estudo realizado na Espanha aborda que o risco causado pela infecção ao HIV representa um importante indicativo aos cuidados de saúde, sendo os imigrantes um grupo diversificado e mais susceptível devido ao menor acesso a informações sobre o HIV, indicando maior vulnerabilidade social dos imigrantes devido a acentuada desigualdade entre grupos (OLIVA et al., 2010).

Em pesquisas no Sul da África evidenciou-se que os idosos têm conhecimento da transmissão do HIV de pessoa para pessoa, embora alguns desacreditassem na infecção por compartilhamento de utensílios. Entretanto, o uso de preservativos é um desafio a ser superado devido à recusa dos maridos em usá-los o que contribui significativamente para mulheres mais idosas em risco de infecção pelo HIV. Este fenômeno está associado a desigualdades de gênero que colocam as mulheres em uma posição subordinada transformando-o em obstáculo central para a prevenção da aids na África (LEKALAKALA; 2014).

Devido ao contexto biopsicossocial no qual o idoso está inserido, percebe-se que a velhice corresponde a uma fase de vulnerabilidade à infecção pelo HIV em diferentes países.

O conceito de vulnerabilidade está em destaque, visto que a aids pode atingir toda a sociedade não escolhendo sexo, cor ou faixa etária (SALES et al., 2013). Destarte, ressalta-se que a vulnerabilidade social ao HIV/Aids, pode ser explicada por três fatores que se inter-relacionam entre si: o individual, relacionados a comportamentos que facilitam o adoecimento; o social, voltado para o acesso de informação e aspectos sociopolíticos; e programáticos, relacionado ao compromisso das autoridades (ALEXANDRE et al., 2013; JÚNIOR, GOMES, NASCIMENTO, 2012).

Os idosos tornam-se vulneráveis muitas vezes, pelo desconhecimento da prática sexual dos mesmos por parte da sociedade e dos profissionais de saúde (MELO et al., 2012).

Dessa forma, os profissionais da saúde, principalmente o enfermeiro, precisam ampliar seus olhares para os idosos, valorizando seu contexto de vida e direcionando as orientações para que os fatores socioculturais não interfiram na prevenção, atendendo-os de maneira integral (LAROQUE et al., 2011). A abordagem integral fornece ferramentas para um melhor entendimento do contexto da doença.

Conclusão

Com este estudo, verificou-se que os idosos não recebem informações adequadas sobre a prevenção da aids, detendo pouco conhecimento sobre a temática; observou-se também que a

maioria não conhecia a doença antes da intervenção educativa. Por isso, deve-se enfatizar a prática da educação em saúde para esta população.

A metodologia empregada propiciou um diálogo crítico com os sujeitos da pesquisa promovendo ações que contribuíram para o aprofundamento teórico. Desta forma, considera-se que este método se mostrou eficaz para a efetivação do objetivo.

Como limitação da pesquisa vale destacar que nosso estudo não levou em consideração o analfabetismo funcional do público alvo. Por isso, muitos respondentes podem não ter compreendido precisamente as perguntas do questionário e ter respondido de forma errônea.

Em face ao exposto, observou-se uma transformação no conhecimento dos idosos no que diz respeito a Aids e tal mudança ocorreu devido à realização da aula expositiva dialogada como instrumento de educação em saúde.

O aumento da incidência da aids entre os idosos deve-se muitas vezes ao desconhecimento da doença, e em decorrência disso, destaca-se a importância em estudar este contexto com o intuito de fornecer subsídios para mantê-los conscientes da doença. É visível a necessidade de ser feito mais em termos de campanhas de educação para dissipar os mitos da infecção pelo HIV e capacitar os idosos.

Por fim, espera-se ter contribuído para reflexão e compreensão dos profissionais da saúde/enfermeiros sobre as potencialidades relacionadas as práticas educativas a serem incorporadas como forma de prevenir a aids e empenhar-se para oferecer um atendimento de qualidade visando medidas efetivas nas ações preventivas e atenção integral a saúde do idoso, sem qualquer tipo de discriminação.

Referências

ALEXANDRE, S. G; PEREIRA, M. L. D; MONTE, R. S; BRASIL, E. G. M; BARBOSA, J. S. M; MOURA, S. K. B. Social representations of sexuality developed by women in the context of Aids. *Rev Rene*. V. 14, n. 1, p. 120-9, 2013.

BATISTA, A. F. O; MARQUES, A. P. O; LEAL, M. C. C; MARINO, J. G; MELO, H. M. A. Idosos: Associação entre o conhecimento da aids, atividade sexual e condições sociodemográficas. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, RIO DE JANEIRO, v. 14, n. 1, p. 39-48, 2011.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia D. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.

FALKENBERG, M. B; MENDES, T. P. L; MORAES, E. P; SOUZA, E. M. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc Saúde Coletiva*. V. 19, n. 3, p. 847-52, 2014.

GADELHA, R. S; CARNEIRO, M. A. M; MEDEIROS, J. D. P. L. Serviço de Atendimento ao Idoso. Parnamirim, RN, 2014, 5p.

GARCIA, G. S; LIMA, L. F; SILVA, J. B; ANDRADE, L. D. F; ABRÃO, F. M. S. Vulnerabilidade dos Idosos frente ao HIV/Aids: Tendências da Produção Científica Atual no Brasil. *DST - J bras Doenças Sex Transm*, v. 24, n. 3, p. 183-188, 2012.

JÚNIOR, J. S. M; GOMES, R; NASCIMENTO, E. F. Masculinidade hegemônica, vulnerabilidade e prevenção ao HIV/ AIDS. *Ciênc Saúde Coletiva*. V. 17, n. 2, p. 511-20, 2012.

LAROQUE, M. F; AFFELDT, A. B; CARDOSO, D. H; SOUZA, G. L; SANTANA, M. G; LANGE, C. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/ AIDS. *Rev Gaúcha Enferm*. Porto Alegre (RS), v. 32, n. 4, p. 774-80, dez.2011.

LEKALAKALA-MOKGELE, E. Understanding of the risk of HIV infection among the elderly in Ga-Rankuwa, South Africa. *J Soc Aspec HIV/AIDS*. V. 11, n. 1, p. 67-75, 2014.

MASCHIO, M. B. M; BALBINO, A. P; DE SOUZA, P. F. R; KALINKE, L. P. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. *Rev Gaúcha Enferm*. v. 32, n. 3, p. 583-9, 2011.

MELO, H. M. A; LEAL, M. C. C; MARQUES, A. P. O; MARINO, J. G. O conhecimento sobre Aids de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 1, p. 43-53, 2012.

OLIVA, J; GALINDO, S; VIVES, N; ARRILLAGA, A; IZQUIERDO, A; NICOLAU, A; ET AL. Retraso diagnóstico de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en España. *Enferm Infec Microbiol Clin*. V. 28, n. 9, p. 583-9, 2010.

PEREIRA, G. S, BORGES, C. I. Conhecimento sobre HIV/aids de participantes de um grupo de idosos, em Anápolis-Goiás. *Esc Anna Nery* (impr.), v. 14, n. 4, p. 720-725, out-dez. 2010.

RODRIGUES, D; SANTOS, V. E. A Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: uma revisão bibliográfica das publicações científicas no Brasil. *Health Sci Inst*. V. 28, n. 4, p. 321-4, 2010.

RUMOR, P. C. F; BERNES, I; HEIDEMANN, I. T. S. B; MATTOS, L, H, L; WOSNY, A. M. A promoção da saúde nas práticas educativas da saúde da família. *Cogitare Enferm*, v. 15, n. 4, p. 674-80, out/dez. 2010.

SALES, J. C. S; TEIXEIRA, G. B. S. F; SOUSA, H. O; REBELO, R. C. A percepção do idoso de um centro de convivência de Teresina – PI sobre a AIDS. *Rev Min Enferm*. v. 17, n. 3, p. 620-7, 2013.

SOUZA, M. H. T; BACKES, D. S; PEREIRA, A. D. A; FERREIRA, C. L. L; MEDEIROS, H. M. F; MARCHIORI, M. R. C. T. Nível de conhecimento de um grupo de idosos em relação à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. *Av Enferm*. v. 27, n. 1, p. 22-9, 2009.

TOLEDO, L. S. G; MACIEL, E. L. N; RODRIGUES, L. C. M; TRISTÃO- SÁ, R; FREGONA, G.
Características e tendência da Aids entre idosos no Estado do Espírito Santo. *Rev Soc Bras Med Trop.* v. 43, n. 3, p. 264-7, 2010.