

ENVELHECIMENTO E VULNERABILIDADES ÀS DST`S/AIDS EM CIDADES RURAIS

Bruna Aquino Gomes¹, Rafaela Elias da Silva², Josevânia da Silva³.

¹ Bolsista Pibic/CNPq, graduanda do Curso de Psicologia, Universidade Estadual da Paraíba
bruna-aquino_gomes@hotmail.com

² Voluntária Pibic/CNPq, graduanda do Curso de Psicologia, Universidade Estadual da Paraíba.
rafaela.logia@gmail.com

³ Orientadora, Profa. Dra – Mestrado em Psicologia da Saúde - da Universidade Estadual da Paraíba.
josevaniasco@gmail.com

RESUMO: Este estudo teve como objetivo identificar aspectos relacionados com a vulnerabilidade ao HIV/Aids associados às práticas sexuais e preventivas, entre os residentes de cidades rurais na macrorregião de saúde de Campina Grande. Participaram 136 pessoas com idade que variou de 50 a 90 anos (M=62; DP=9,02), sendo a maioria do sexo feminino (70%). Foram utilizados como instrumentos: Questionário sociodemográfico e Questionário Temático sobre práticas sexuais e vulnerabilidade. No que se refere à identificação dos perfis de vulnerabilidade, verificou-se que, ao se perguntar sobre o quanto se preocupam com a Aids, num intervalo de 0 a 10, as pessoas pontuaram uma média igual (DP=4,07), indicando uma preocupação moderadamente alta. Já sobre o quanto avaliavam seu risco de contrair Aids, os participantes pontuaram uma média igual a 1,74 (DP=3,12). Quando questionados se já sentiram que poderiam ter sido contaminados com o vírus da Aids, 81,6% disseram que não. Se já fizeram o teste para HIV/Aids, 80,1% afirmaram que não. De modo geral, conclui-se que os participantes apresentaram práticas sexuais e preventivas que aumentam as chances de exposição e vulnerabilidade às DST`s/Aids.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento, Vulnerabilidade, HIV/Aids.

"Quebra de seção contínua".

INTRODUÇÃO

A construção do quadro conceitual da vulnerabilidade no campo da saúde é relativamente recente e está estreitamente relacionada ao esforço de superação das práticas preventivas apoiadas no conceito de risco. Na contemporaneidade, tem se observado o aumento do número de casos de pessoas acima de 50 anos com HIV. É possível que, em alguns casos, as pessoas já adentrem a maturidade e a velhice com a soropositividade para o HIV, determinando novos desafios para o setor da saúde e justificando a realização de pesquisas que busquem respostas para essas questões, possibilitando um enfoque na promoção da saúde (SILVA; AZEVEDO; SALDANHA, 2010).

Tendo em vista a perspectiva do envelhecimento ativo que sugere otimização das oportunidades de saúde,

participação e segurança à medida que as pessoas envelhecem, não se restringindo às pessoas acima de 60 anos (OMS, 2005), e considerando o aumento da Aids nos indivíduos com idade entre 50 e 59 anos, este trabalho contará com a participação de pessoas com idade igual ou superior a acima de 50 anos.

Este estudo considera o seguinte problema: Quais são as características, a prevalência e os perfis vulnerabilidade ao HIV/Aids em pessoas na maturidade e na velhice da população em geral, com idade igual ou superior a 50 anos, residentes em cidades rurais na macrorregião de saúde de Campina Grande?

Na análise da vulnerabilidade, destaca-se, principalmente, a vulnerabilidade física e psicológica, pouco acesso a serviços de saúde, além da invisibilidade com que é tratada a exposição da pessoa idosa ao HIV/Aids, seja por via sexual ou uso de drogas ilícitas

(SILVA; SALDANHA, 2012). Além disso, a falta de campanhas destinadas aos idosos faz com que esta população esteja geralmente menos informada sobre o HIV e menos consciente de como se proteger.

Não bastando considerar apenas os aspectos profiláticos, etiológicos e terapêuticos, mas também uma perspectiva psicossocial, este estudo objetiva analisar a relação entre as variáveis indicadoras das práticas sexuais e preventivas e as variáveis sociodemográficas, bem como identificar os perfis de vulnerabilidade às DST's/Aids das pessoas na maturidade e velhice, os quais estão relacionados, em parte, aos seguintes aspectos: práticas sexuais desprotegidas e baixo uso de preservativo; crenças relacionadas à auto percepção de vulnerabilidade; baixo conhecimento sobre prevenção às DST's/Aids; representações dos profissionais de saúde acerca da sexualidade na velhice e equivocada associação entre sintomas da Aids com sintomas “esperados” para a velhice.

Mediante o exposto, este estudo tem por objetivo identificar aspectos relacionados com a vulnerabilidade ao HIV/Aids associados às práticas sexuais e preventivas, entre os residentes de cidades rurais na macrorregião de saúde de Campina Grande.

METODOLOGIA

DELINEAMENTO

Tratou-se de um estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa.

PARTICIPANTES

Participaram de forma não probabilística e acidental, 136 pessoas com idades igual ou superior a 50 anos, residentes em municípios rurais (população com menos de 10.000hab). A idade dos participantes variou de 50 a 90 anos (M=62; DP=9,02), sendo a maioria do sexo feminino (70%).

Foram adotados os seguintes critérios de exclusão: I) recusa a participar do estudo; II) ausência de informações importantes no questionário; III) questionários devolvidos com muitas questões em branco ou contendo respostas inválidas.

INSTRUMENTOS

Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos:

- Questionário sociodemográfico: com questões versando sobre renda,

escolaridade, cidade de residência, idade, religião, estado civil e sexo.

- Questionário Temático: formado por questões fechadas, autorespondidas. As medidas foram realizadas por meio de variáveis dicotômicas e escala do tipo Likert, com questões referentes às *Crenças e Atitudes frente a Aids na Velhice; Conhecimento sobre as formas de contágio da Aids; Percepção de vulnerabilidade*: percepção pessoal ao contágio pelo HIV, percepção do grupo de pertença ao contágio pelo HIV, realização de teste para HIV, dentre outros.

PROCEDIMENTOS

Ao serem contatados, os participantes foram informados acerca do estudo, explicitando o caráter voluntário da participação, seguido da assinatura do “Termo de consentimento livre e esclarecido”. Por conseguinte, foi solicitado a cada participante, individualmente, que respondesse aos instrumentos (Questionário sociodemográfico e Questionário temático).

TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados referente ao questionário sociodemográfico e ao questionário temático composto por questões objetivas (fechadas) foram processadas através do software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) e analisada através de descritiva e bivariada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PERFIL DOS PARTICIPANTES

Em relação ao perfil sociodemográfico, a maioria dos participantes eram casados. Quanto ao nível de escolaridade, a maioria declararam ter cursado apenas os primeiros anos do ensino fundamental. Em relação a renda, apesar de empregados exerciam atividades de natureza informal e possuíam renda familiar menor que 02 salários mínimos. Já em relação à religião a maioria dos idosos declararam-se católicos. Estes e outros dados podem ser observados na tabela 1 a seguir.

Tabela 1 perfil dos participantes segundo as variáveis sociodemográficas.

Variáveis		(f) ^a	%
Cidades da	Matinhas	25	18,4
	São João do Cariri	37	27,2
	Areial	03	2,2
	São Vicente do Seridó	2	1,5

	Seridó	32	23,5
	Serra redonda	20	14,7
	Barra de Santana	17	12,5
Estado Civil (N= 403)	Solteiro	20	14,7
	Casado/Amasiado	90	66,2
	Separada/Divorciada	11	8,0
	Viúva	14	10,3
	Outro	01	0,7
Escolaridade	Sem escolarização	28	20,7
	Fundamental Menor	60	44,4
	Fundamental Maior	22	16,3
	Ensino Médio	19	14,1
	Ensino Superior	06	4,4
Tipo de Atividade (N=108)	Formal	36	33,3
	Informal	39	36,1
	Autônoma	33	24,3
Situação Laboral (N=114)	Empregada	32	28,1
	Desempregada	18	13,2
	Aposentada	64	56,1
Situação Laboral (N=114)	Menor que 01 SM	31	22,8
	Entre 01 e 02 SM	77	56,6
	Entre 03 e 04 SM	7	5,1
Religião (N=402)	Católica	113	83,7
	Evangélica	22	16,3

A partir destes resultados, considera-se que os indicadores sociodemográficos são informações que apontam para contextos

de vivência das pessoas e perpassarem os processos de saúde e doença. Numa perspectiva da vulnerabilidade, tais informações subsidiam a compreensão dos aspectos sociais e programáticos que aumentam as chances de adoecimento das pessoas e comunidades. Nessa direção, o perfil das pessoas participantes da pesquisa corroboram o perfil da pauperização da Aids, ou seja, destacando a relação existente entre menor escolaridade, renda e vulnerabilidade às DST`s/Aids.

Embora o nível de renda e de escolaridade sejam dimensões importantes na caracterização dos contextos de pobreza, considera-se que são indicadores que não abarcam outras privações sofridas pelas pessoas (OTONELLI & MARINAO, 2014). Há que se considerar, segundo Sen (1981), os aspectos que impedem as pessoas viverem de acordo com o que almejam, o que o autor chamou de abordagem das capacitações. Dentre outros aspectos, deve-se considerar o acesso aos serviços de saúde e de saneamento básico, o acesso ao trabalho e a participação na vida da comunidade (SEN, 1981).

No que se refere à identificação dos perfis de vulnerabilidade ao HIV/Aids associados às práticas sexuais e preventivas dos participantes, verificou-se

que os mesmos apresentaram práticas sexuais e preventivas que aumentam as chances de exposição e vulnerabilidade às DST's/Aids.

Ao se perguntar sobre o quanto se preocupam com a Aids, num intervalo de 0 a 10, as pessoas pontuaram uma média igual (DP=4,07), indicando uma preocupação moderadamente alta. Já sobre o quanto avaliavam seu risco de contrair Aids, os participantes pontuaram uma média igual a 1,74 (DP=3,12), o que indica que os participantes consideram o seu risco de contrair HIV/Aids relativamente baixo. Quando questionados se já sentiram que poderiam ter sido contaminados com o vírus da Aids, 81,6% disseram que não. Se já fizeram o teste para HIV/Aids, 80,1% afirmaram que não.

Deste modo, embora os participantes apresentem uma preocupação em relação à Aids, a maioria nunca realizou um teste de sorologia para o HIV. Este índice pode estar relacionada com a baixa percepção de risco. Estudo realizado por Serra et al (2013) com idosos que viviam com Aids demonstrou que os participantes, antes de contrair a doença, percebiam a Aids como uma “doença do outro”, como algo abstrato e distante de sua realidade, o que corrobora os dados aqui encontrados.

Outros estudos sobre percepção de vulnerabilidade ao HIV tem demonstrado resultados nessa direção para as pessoas da população em geral, como adultos jovens (RIBEIRO, SILVA & SALDANHA, 2011).

A Aids, assim como outros processo de adoecimento, parece que ainda se apresenta como uma “doença do outro”, o que dificulta o manejo da prevenção, além de estar relacionada com a vivência das pessoas em suas relações e contextos de vida. Isto possibilita uma variedade de modos de enfrentamento seja no lidar com a doença, seja no modo de vivenciar a sexualidade e incorporar práticas preventivas. Nesse sentido, foi identificado, ainda, o baixo uso do preservativos nas relações sexuais.

Tabela 2 Uso do preservativo nas relações sexuais

Variáveis	Uso do preservativo	(f)	%
Primeira relação sexual	Não usaram	114	92,7
Em todas as	Nunca usaram	103	83,1
	Às vezes	14	11,3
	Sempre	07	5,6
Interrupção do uso do preservativo na maior parte tempo de relacionamento.	Não	31	43,1
	Sim	41	56,9

A análise da vulnerabilidade implica a consideração de aspectos que se inter cruzam, estando relacionados com a dimensão social e, ao mesmo tempo, vivenciados em contextos individuais e intersubjetivos. Assim como as crenças religiosas, as práticas sexuais e a própria percepção de vulnerabilidade são perpassadas pelos contextos de pertença dos indivíduos e são mediados pelos elementos da história de vida das pessoas.

Para os participantes da presente pesquisa, a primeira relação sexual ocorreu em média aos 19 (DP=4,88; Amplitude: 6-42) anos, período da juventude, ou seja, há mais de 40 anos, considerando a idade média dos mesmos. São sujeitos que iniciaram sua vivência sexual numa época em que o vírus HIV encontrava-se desconhecido por parte da mídia e pouco divulgado no meio científico, já que os primeiros casos de Aids, no mundo, datam no fim da década de 70.

No Brasil, as discussões sobre o contágio com o vírus data do fim dos anos 80, com ênfase na noção de grupos de risco, ao se considerar que a síndrome seria uma afecção exclusiva de homens gays, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis (BASTOS, 2006).

É possível que o contexto de iniciação sexual dos participantes esteja relacionado

com o fato de 92,7% dos idosos terem afirmado não utilizar o preservativo em sua primeira relação sexual. Ademais, de acordo com Ministério da Saúde (2012), apenas em 1994 teve início a política de distribuição gratuita de preservativos. Dessa forma, o acesso às formas de prevenção ou informação sobre DST's/ Aids iniciou décadas após a primeira relação sexual desses sujeitos.

Acrescenta-se a este dado o fato de que o acesso às informações e políticas públicas de prevenção tiveram sua maior divulgação, inicialmente, nos grandes centros urbanos para, posteriormente, serem ampliadas para as cidades rurais.

Diante desta conjuntura, Oliveira, Lima e Saldanha (2008) destacam que, como as pessoas idosas, durante a juventude, não iniciaram a vida sexual fazendo o uso de camisinha, possivelmente isto ilustra a não familiaridade com o uso. Tal situação pode dificultar a adesão ao preservativo e sua continuidade, o que é potencializado pelo fato de os idosos possuírem uma percepção de invulnerabilidade ao HIV/Aids, tendo em vista a forte crença que apenas os outros são vulneráveis e passíveis de se contagiarem como, por exemplo, os mais jovens.

No âmbito institucional, destaca-se a precariedade nos serviços de saúde

ofertados a esse grupo. Ademais, nesta faixa etária, comumente alguns sintomas isolados da Aids são atribuídos às doenças consideradas próprias do envelhecimento. Subjacente a esta problemática está a dificuldade em aceitar que os idosos tenham vida sexual ativa, o que faz com que, por vezes, alguns profissionais de saúde se abstenham de conversar sobre esta temática, evitando a solicitação do teste de HIV/Aids, tornando o diagnóstico tardio.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a vulnerabilidade às DST's/Aids no contexto do envelhecimento, incluindo maturidade e velhice, é perpassada por fatores de ordem individual (crenças e práticas sexuais), social (acesso à informação, condições de vida, etc.) e programática (baixa solicitação do teste para HIV/Aids, disponibilidade e insumos e poucas campanhas direcionadas a este público etário). Tais aspectos devem ser analisados no conjunto e de forma indissociável. Nessa adereção, as ações em saúde devem considerar estratégias que abarquem tal complexidade.

Pretende-se que o presente estudo, além dos resultados que têm potencial de contribuição para a caracterização da vulnerabilidade às DST's/Aids em pessoas na maturidade e velhice, seja o catalisador

da formação de redes de cooperação técnica e científica para estudos na área do envelhecimento, não só de abrangência estadual, mas também nacional.

Há, também, a perspectiva de que os resultados deste estudo contribuirão para a evolução do atendimento à saúde do idoso, pela incorporação, nos diversos níveis do Sistema Único de Saúde, de novos instrumentos e conhecimentos para a detecção precoce, prevenção e tratamento do HIV/Aids na pessoa idosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES, J. R. C. M.; FRANÇA Jr., I.; CALAZANS, G. J.; SALETTI-FILHO, H. C. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA D., FREITAS, C. M. (Orgs.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 117-39.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico HIV- AIDS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

PAIVA, V., Ayres, J. R., & BUCHALLA, C. M. (Coords.). **Vulnerabilidade e Direitos Humanos. Prevenção e Promoção da Saúde.** Livro I. Curitiba: Juruá Editora, 2012.

PARAÍBA. **Plano Diretor de Regionalização Da Paraíba. Secretaria de Estado da Saúde Paraíba.** Disponível em: <www.saude.pb.gov.br> Acesso em 13 mai. 2015.

SILVA, J.; SALDANHA, A. A. W.; AZEVEDO, R. L. W. Variáveis de Impacto na Qualidade de Vida de Pessoas acima de 50 anos Apresentação HIV +. **Psicol. Reflexo. Crit.**, v.23, n.1, p.56-63, 2010.

SILVA, Josevânia da; SALDANHA, Ana Alayde Werba. Vulnerabilidade e convivência com o HIV/AIDS em pessoas acima de 50 anos. **Revista Mal Estar e Subjetividade**, v. 12, n. 3-4, p. 817-852, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. 2005.